

**EFEKTIVITAS *EMPATHY CARE TRAINING* UNTUK
MENINGKATKAN EMPATI PADA MAHASISWA
KEPERAWATAN**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh:

Tutut Gayanti

201410230311027

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

2018

**EFEKTIVITAS *EMPATHY CARE TRAINING* UNTUK MENINGKATKAN
EMPATI PADA MAHASISWA KEPERAWATAN**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Kepada Universitas Muhammadiyah Malang
sebagai salah satu persyaratan untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Psikologi**

Oleh :

Tutut Gayanti

201410230311027

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG

2018

SKRIPSI

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Tutut Gayanti

Nim : 201410230311027

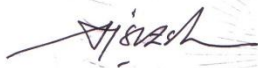
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal, 9 April 2018

dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan
memperoleh gelar Sarjana (S1) Psikologi
Universitas Muhammadiyah Malang

SUSUNAN DEWAN PENGUJI :

Ketua/Pembimbing I,



Siti Maimunah, S. Psi, MM, MA.

Sekretaris/Pembimbing II,



Sofa Amalia, S.Psi, M.Si.

Anggota I



Hudaniah, S. Psi, M. Si

Anggota II



Uun Zulfiana, S.Psi, M.Psi.



Mengesahkan

Dekan,



Muhammad Salis Yuniardi, M.Psi., Ph.D.

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tutut Gayanti
Nim : 201410230311027
Fakultas/ Jurusan : Psikologi / Psikologi
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Malang

Menyatakan bahwa skripsi / karya ilmiah yang berjudul “Efektivitas *Empathy Care Training* untuk Meningkatkan Empati pada Mahasiswa Keperawatan” :

1. Adalah bukan karya orang lain baik sebagian maupun keseluruhan kecuali dalam bentuk kutipan yang digunakan dalam naskah ini dan telah disebutkan sumbernya
2. Hasil tulisan karya ilmiah/skripsi dari penelitian yang saya lakukan merupakan Hak bebas Royalti non eksklusif, apabila digunakan sebagai sumber pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia mendapat sanksi sesuai dengan undang-undang yang berlaku.

Malang, 9 April 2018

Mengetahui
Ketua Progam Studi



Siti Maimunah, S.Psi., M.M., MA



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Efektivitas *Empathy Care Training* Untuk Meningkatkan Empati Pada Mahasiswa Keperawatan” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana psikologi Universitas Muhammadiyah Malang.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan dan petunjuk serta bantuan yang bermanfaat dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Muhammad Salis Yuniardi, S.Psi, M.Psi, Ph.D. selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Ibu Siti Maimunah S.Psi., M.M., M.A selaku pembimbing I dan Sofa Amalia, S.Psi, M.Si selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan dan arahan yang sangat berguna, hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
3. Bapak Zakarija Achmat, S.Psi, M.Si selaku Dosen wali penulis yang telah mendukung dan memberi pengarahan sejak awal perkuliahan sampai selesai skripsi ini.
4. Bapak, Ibu, kakak dan keluarga. yang selalu mendoakan dan memberikan semangat bagi penulis dari awal perkuliahan sampai penulis mampu menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih atas segala kasih sayang dan perhatiannya yang sudah diberikan selama ini.
5. Mahasiswa angkatan 2016 D3 keperawatan Universitas Muhammadiyah Malang yang telah membantu peneliti untuk berpartisipasi dalam kegiatan training.
6. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah banyak memberikan bantuan pada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari tiada satupun karya manusia yang sempurna, sehingga kritik dan saran demi perbaikan karya ini sangat penulis harapkan. Meski demikian, penulis berharap semoga ini dapat bermanfaat bagi peneliti khususnya dan pembaca pada umumnya.

Malang, 9 April 2018
Penulis

Tutut Gayanti.

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
EFEKTIVITAS <i>EMPATHY CARE TRAINING</i> UNTUK MENINGKATKAN EMPATI PADA MAHASISWA KEPERAWATAN.....	1
Empati	6
<i>Empathy Care Training</i>	8
Intervensi <i>Empathy Care Training</i> dan Empati Pada Mahasiswa Keperawatan	9
Hipotesa	11
METODE PENELITIAN	11
Rancangan Penelitian	12
Subjek Penelitian Variabel dan Instrumen Penelitian	12
Prosedur dan Analisa Data	14
HASIL PENELITIAN.....	15
DISKUSI	18
SIMPULAN DAN IMPLIKASI	22
DAFTAR PUSTAKA	23
LAMPIRAN	24

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rancangan Penelitian	12
Tabel 2. Indeks Validitas dan Reliabilitas Skala Empati	13
Tabel.3 Hasil Skor Skala Empati Berdasarkan <i>Pretest</i>	15
Tabel 4. Kriteria Subjek Penelitian	15
Tabel 5. Uji <i>Mann Whitney</i> Data <i>Pre-test</i> Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol	16
Tabel 6. Uji <i>Wilcoxon</i> Data <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol	17
Tabel 7. Uji <i>Mann Whitney</i> Data <i>Gain Score</i> Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol	18



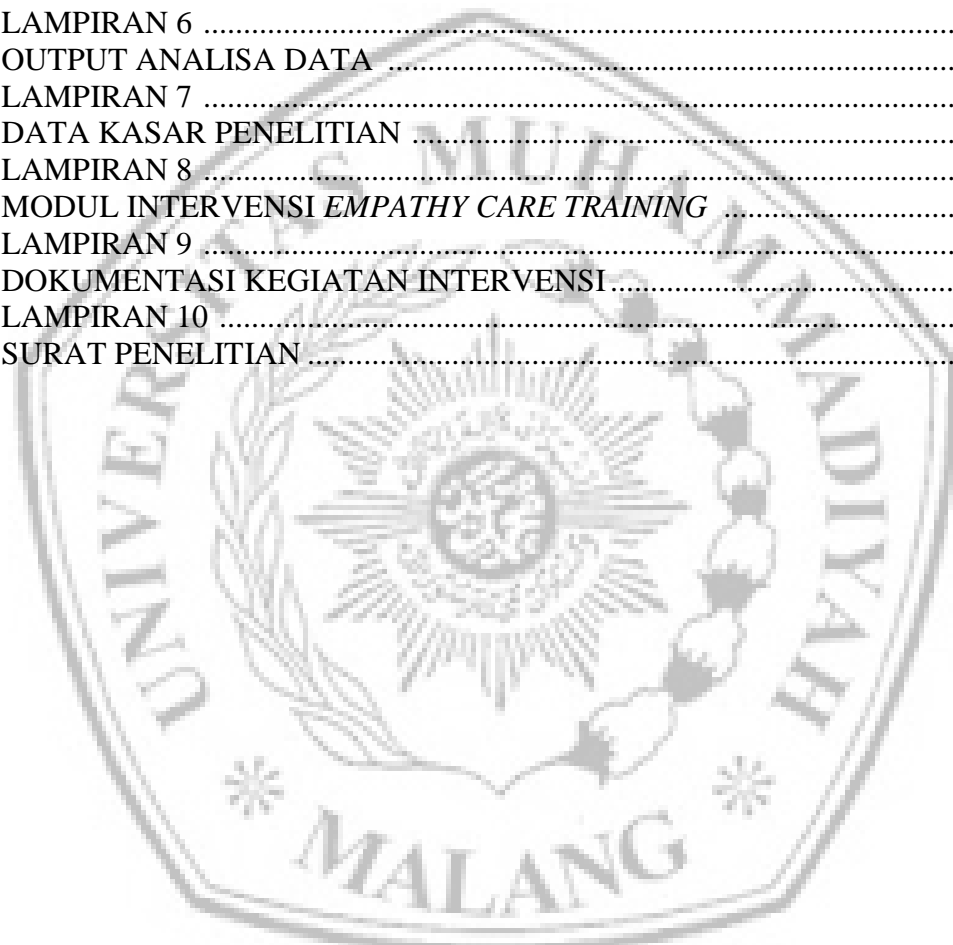
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berpikir	11
Gambar 2. Rata-Rata Skor <i>Pre-Test</i> dan <i>Post-Test</i> Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol	18



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1	26
BLUEPRINT SKALA EMPATI	26
LAMPIRAN 2	33
SKALA EMPATI (TRY OUT)	33
LAMPIRAN 3	37
SKALA EMPATI (PRE-TEST)	37
LAMPIRAN 4.....	38
OUTPUT RELIABILITAS DAN VALIDITAS SKALA EMPATI	38
LAMPIRAN 5	40
HASIL <i>PRE-TEST</i> DAN <i>POST-TEST</i>	40
LAMPIRAN 6	42
OUTPUT ANALISA DATA	42
LAMPIRAN 7	51
DATA KASAR PENELITIAN	51
LAMPIRAN 8	57
MODUL INTERVENSI <i>EMPATHY CARE TRAINING</i>	57
LAMPIRAN 9	84
DOKUMENTASI KEGIATAN INTERVENSI.....	84
LAMPIRAN 10	86
SURAT PENELITIAN	86



EFEKTIVITAS *EMPATHY CARE TRAINING* UNTUK MENINGKATKAN EMPATI PADA MAHASISWA KEPERAWATAN

Tutut Gayanti

Fakultas Psikologi, Universitas Muhamadiyah Malang

Tututgayanti123@yahoo.com

Sikap empati belum diaplikasikan secara optimal dalam pelayanan keperawatan sehingga menimbulkan dampak negatif terutama pada pasien seperti perawat yang tidak ramah dan acuh terhadap keluhan pasiennya. Pembelajaran mengenai sikap empati pada perawat dapat dimulai semenjak menjadi mahasiswa keperawatan. Oleh karena itu perlu adanya usaha dalam meningkatkan empati salah satunya melalui intervensi berupa *Empathy Care Training*. Kegiatan dalam *Empathy Care Training* berisi rangkaian sesi berupa pemberian pengetahuan mengenai empati dan cara mengaplikasikannya dalam bentuk perilaku peduli terhadap orang lain khususnya pasien. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas intervensi *Empathy Care Training* untuk meningkatkan empati pada mahasiswa keperawatan. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan *non-randomized pretest-posttest control group design* dengan 22 orang mahasiswa keperawatan yang terbagi dalam kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat empati antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan taraf signifikansi $p < 0,05$ ($p=0,000$). Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa intervensi *Empathy Care Training* efektif untuk meningkatkan empati pada mahasiswa keperawatan.

Kata kunci: *Empathy care training*, *empati*, mahasiswa keperawatan

Empathy has not been optimally applied to nursing service which may provide some disadvantages for the patient especially on patients such as nurses who are not friendly and indifferent to the complaints of patients. Learning about the empathy on the nurse can begin since becoming a nursing student. Therefore, need a effort to increase empathy one of them through the intervention of Empathy Care Training. Basically, Empathy care training is a sequence of activities in which the basic knowledge and the implementation of empathy are given. The aim of this study is to carry out the effectiveness of Empathy care training treatment so as to step-up the sense of empathy for nursing students. This paper is categorized as experimental research with non-randomized pretest-posttest design in which the 22 nursing students are divided into two groups, namely control and experimental groups. The result of this study shows that there are differences on the sense of empathy level between the control and experimental ones with level of significance $p < 0,05$ ($p=0,000$). Based on the result, it can be concluded that Empathy care training treatment effectively increase the sense of empathy for nursing students.

Keywords: *Empathy care training*, *Empathy*, *Nursing students*.

Masyarakat di Indonesia sebagian besar masih menganggap bahwa perawat memiliki citra yang kurang baik. Kenyataan tersebut disebabkan oleh tindakan perawat yang belum menerapkan nilai-nilai profesionalisme dalam kegiatan keperawatan, salah satunya adalah empati dan *caring* sebagai inti keperawatan. Rendahnya penghargaan bagi profesi keperawatan merupakan dampak dari adanya kinerja para perawat yang tidak berkualitas (Dedi, Setyowati, & Yati, 2008). Pada dasarnya perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Kemudian keperawatan merupakan kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat (Pasal 1 Ayat 1 dan 2 UU No.38 Tahun 2014 tentang keperawatan).

Tugas dari para perawat diantaranya adalah memberikan pelayanan keperawatan dengan sentuhan kasih sayang, bertanggung jawab dalam melaksanakan program medis, selalu memberikan perhatian terhadap keseimbangan mental, fisik, spiritual dan sosial pasien, mempersiapkan pasien secara fisik dan mental dalam menghadapi tindakan keperawatan, serta menyampaikan segala sesuatu terkait kondisi pasien baik secara lisan maupun tulisan (Nursalam, 2014)

Salah satu sumber daya yang paling banyak mendukung kepuasan pasien adalah perawat. Pelayanan perawatan di rumah sakit merupakan satu faktor penentu bagi mutu pelayanan dan citra rumah sakit di mata masyarakat. Perawat merupakan sumber daya manusia terpenting di rumah sakit karena selain jumlahnya yang dominan (55 – 65%) dalam setiap rumah sakit tersebut, juga merupakan profesi yang memberikan pelayanan yang konstan dan terus menerus 24 jam kepada pasien setiap harinya (Angraini & Hijriyati, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Khamida & Mastiah (2015) mengungkapkan bahwa 8 dari 10 orang pasien mengeluhkan sikap para perawat yang kurang profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan diantaranya seperti perawat yang tidak ramah dan acuh terhadap keluhan pasiennya, perawat juga tidak memperkenalkan dirinya kepada pasien maupun keluarga pasien, kurangnya penjelasan ataupun informasi pada saat memberikan tindakan asuhan keperawatan dan kurang melakukan pengawasan terhadap pasien. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Ismar (dalam Mailani, 2017) di RSUD Anwar Malang tentang perilaku *caring* dan empati serta hubungannya dengan kepuasan klien, menunjukkan bahwa 48,3% pasien menilai perawat tidak *caring* dan berempati selain itu terdapat 79,2% pasien mengatakan tidak puas. Bentuk *caring* seorang perawat kepada pasien yaitu memberikan asuhan keperawatan dengan penuh kasih sayang dan tanggap. Kemudian bentuk empatinya adalah melakukan komunikasi sehingga dapat memahami perasaan pasien berdasarkan sudut pandang pasien tersebut.

Mahasiswa keperawatan merupakan seseorang yang menempuh pendidikan di perguruan tinggi baik universitas, institut atau akademi dengan jurusan keperawatan (Dewi & Elva, 2016). Oleh karena itu belajar memberikan pelayanan terbaik untuk pasien harus dipersiapkan mahasiswa keperawatan sejak awal masuk perguruan tinggi agar tidak terjadi hal-hal buruk yang menimpa pasien. Mahasiswa keperawatan yang nantinya menjadi seorang perawat dituntut untuk

mampu mengidentifikasi dan memecahkan permasalahan yang sedang dialami oleh pasien. Kemampuan untuk menjalin hubungan interpersonal dibutuhkan dalam membangun kepercayaan antara perawat dan pasien. Sehingga, penerapan empati bagi perawat sangat penting dalam melaksanakan tindakan keperawatan kepada para pasien. Perawat yang empatinya tergolong tinggi dapat memberikan kepuasan kepada pasien saat menerima tindakan keperawatan. Pasien mendapatkan perilaku yang berbeda dari setiap perawat, hal tersebut dipengaruhi oleh tipe empati yang dimiliki setiap perawat. Pembentukan diri perawat terkait empati merupakan salah satu hal yang mempengaruhi tindakan perawat kepada orang lain. Pembentukan kemampuan empati tersebut dipengaruhi oleh pengalaman klinik, jenis kelamin, pola asuh dari keluarga, lamanya pendidikan, status ekonomi dan kondisi emosional seseorang (Hidayah, Martina & Mariyono, 2013).

Dampak bagi mahasiswa keperawatan yang memiliki empati rendah, nantinya di dunia kerja khususnya rumah sakit tidak menutup kemungkinan dapat menurunkan mutu pelayanan yang berkaitan dengan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan keperawatan tidak hanya ditentukan oleh ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan, tetapi yang utama yaitu perawat dapat membina hubungan komunikasi dengan pasien dalam memberikan pelayanan keperawatan demi kesembuhan pasien (Akhmawardani, Sukesi & Kusuma, 2013). Adapun penelitian yang dilakukan oleh Garcia et. al (2013) menyatakan bahwa pelatihan ketrampilan empati dapat meningkatkan kepuasan pasien yang lebih tinggi karena pasien mendapatkan informasi yang lebih dari tenaga medis karena tenaga medis tersebut telah mengikuti pelatihan empati sehingga meningkatkan kemampuan komunikasinya.

Empati menurut Davis (dalam Taufik, 2012) adalah kemampuan atau kondisi mental seseorang untuk dapat menyadari kemudian memahami hal yang dirasakan orang lain melalui bahasa verbal maupun nonverbal yang meliputi kapasitas afektif untuk merasakan perasaan orang lain serta kapasitas kognitif untuk memahami sudut pandang orang lain. Pendekatan-pendekatan menurut Davis, empati terdiri atas beberapa dimensi. Pertama, terdapat kemampuan kognitif untuk mengambil perspektif orang lain. Kedua, terdapat kecenderungan untuk memperhatikan orang lain yang menunjukkan empati emosional. Pemahaman kognitif berbeda dengan reaksi emosional, kemudian keduanya akan menghasilkan *personal distress* atau *empathic concern (sympathy)*. *Personal distress* memiliki arti negatif yaitu reaksi terhadap kondisi penderitaan orang lain yang berorientasi pada diri sendiri, sehingga memberikan motivasi individu yang bersangkutan untuk menghindari emosi negatif. Sedangkan *empathic concern* atau simpati merupakan orientasi emosi yang berbeda, dimana seseorang merasa perhatian dan berkeinginan untuk meringankan penderitaan orang lain.

Adapun manfaat empati itu sendiri yaitu menumbuhkan rasa kepedulian dan rasa iba yang kemudian memunculkan perilaku menolong. Brigham (dalam Dayakisni & Hudaniah, 2003) berpendapat bahwa perilaku menolong mempunyai tujuan untuk mendukung kepentingan dan kesejahteraan orang lain. Oleh karena itu sangat penting untuk seorang mahasiswa keperawatan memiliki empati yang

tinggi agar nantinya dapat menjalankan pekerjaannya selain dengan penuh tanggung jawab namun juga dapat melakukan interaksi yang positif dengan pasien, keluarga pasien maupun anggota kesehatan lainnya. Empati yang dimiliki oleh perawat erat kaitannya dengan perkembangan kesehatan pasien. Sakit fisik menimbulkan gangguan emosional pada pasien sehingga perawat diharuskan memiliki kemampuan komunikasi yang baik, ikut merasakan suasana hati serta mampu melihat permasalahan dari sudut pandang pasien tersebut. Oleh karena itu tenaga kesehatan khususnya perawat harus peka dengan kondisi pasien, tidak hanya menangani kondisi fisik akan tetapi kondisi psikisnya juga. Dengan berempati kepada pasien diharapkan pasien dapat sembuh lebih cepat. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Ascencio (2017) menyatakan bahwa empati penting untuk pengobatan dan kepuasan klien. Penelitian ini berusaha untuk mendefinisikan dan melatih perilaku empati dari perspektif analitik perilaku. Hasil menunjukkan bahwa tingkat empati klien meningkat untuk semua peserta yang berjumlah 4 orang. Sebagian besar konsisten, namun ada pula yang menunjukkan hanya sedikit peningkatan.

Menurut Borba (dalam Taufik, 2012), setiap individu mempunyai kemampuan yang berbeda dalam berempati. Pada dasarnya empati secara alami muncul sejak bayi, akan tetapi belum dijamin dengan pasti bahwa kemampuan empati tersebut akan terus menerus berkembang dengan baik. Oleh karena itu kemampuan untuk berempati masih dapat dikembangkan atau ditingkatkan. Banyaknya masyarakat yang mengeluh mengenai kualitas pelayanan keperawatan menunjukkan bahwa masih ada perawat ataupun mahasiswa praktikan yang kurang sadar akan pentingnya berempati kepada pasien, meskipun telah diberikan pengetahuan dengan kurikulum pendidikan keperawatan yang sangat memadai. Faktor yang menjadi penyebab seorang perawat kehilangan rasa empati dalam merawat pasien antara lain seperti yang diungkapkan oleh Umniyah & Tina (2009) menyatakan bahwa kondisi pekerjaan yang penuh tekanan akan menyebabkan perhatian seorang perawat kepada pasiennya menjadi berkurang atau mengalami penurunan, selanjutnya perawat tidak menyadari tentang kebutuhan para pasien dan terjerat pada interaksi perawat-pasien yang bersifat rutin. Penelitian yang dilakukan oleh Kahriman et. al (2016) didapatkan hasil bahwa kemampuan empati dapat ditingkatkan melalui *empathy training* dan terbukti perawat dapat memahami perasaan pasien, mampu menjalin hubungan interpersonal yang lebih positif dan meningkatkan kepuasan pasien.

Training sesuai untuk meningkatkan empati pada mahasiswa keperawatan karena pelatihan merupakan rangkaian kegiatan dimana mahasiswa keperawatan tersebut memperoleh atau mempelajari sikap, kemampuan, pengetahuan dan keahlian yang berkaitan tentang proses keperawatan dengan menerapkan empati kepada pasiennya. Selain itu, training melibatkan banyak peserta yang dapat berinteraksi atau sharing satu dengan yang lainnya sehingga dapat lebih memahami materi yang diberikan.

Adapun bentuk terapi atau intervensi yang pernah digunakan untuk meningkatkan empati yaitu dengan *Empathy care training (ECT)* karena beberapa penelitian terdahulu membuktikan pemberian *training* mampu meningkatkan empati.

Empathy care training (ECT) adalah suatu bentuk kegiatan pelatihan empati yang dirancang untuk meningkatkan empati. ECT ini dirancang berdasarkan aspek-aspek empati oleh Davis (Annisa & Anggia, 2016) yaitu *perspective taking*, *fantasy*, *empathic concern*, dan *personal distress*. ECT merupakan pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan empati yang akan berpengaruh terhadap perilaku salah satunya adalah tolong menolong dan mampu merasakan permasalahan dari sudut pandang orang lain. Adapun komponen dari ECT dengan menggunakan pendekatan empati, yaitu (a) Melibatkan respon emosi dan kognitif untuk memberikan penilaian baik orang lain dan menjaga hubungan interpersonal melalui pelatihan persepsi. (b) Pelatihan untuk fokus dan mengenali perasaan orang lain, karena apabila seseorang telah mampu mengenali perasaan sendiri maka akan lebih mudah bagi orang tersebut untuk mengenali dan memahami perasaan orang lain. (c) Selalu fokus pada persamaan perasaan sendiri dan perasaan orang lain. Pada komponen ini pelatihan fokus pada individu agar mampu merasakan adanya perasaan yang sama antara dirinya dan orang lain yang ada dalam kehidupannya, sehingga akan sangat efektif untuk memunculkan empati. ECT terdiri atas 5 sesi, yaitu *knowing*, *think and feel*, *I and my own*, *I care to other*, dan *personal distress*.

Penelitian pemberian *Empathy Care Training* sebelumnya pernah dilakukan oleh Annisa & Anggia (2016). *Empathy care training* berupa kegiatan pelatihan yang berisi rangkaian sesi berupa pemberian materi dan pengetahuan dengan metode seminar. Selain pemberian materi terkait empati, dalam pelatihan ini mahasiswa keperawatan juga akan bermain peran sehingga emosinya dapat terlibat langsung dan secara kognitif mereka dapat berfikir mengenai hubungan empati dan mengaplikasikannya dalam bentuk perilaku peduli terhadap orang lain khususnya pasien. Pelatihan ini mengacu pada aspek-aspek empati oleh Davis, yaitu *perspective taking*, *fantasy*, *empathic concern*, and *personal distress*. *Empathy care training* (selanjutnya disingkat ECT) ini dilakukan dengan tujuan sebagai pelatihan yang di dalamnya terdapat berbagai kegiatan yang mengacu pada aspek-aspek empati. Oleh karena itu, adanya ECT dapat membantu peserta atau mahasiswa keperawatan untuk meningkatkan kemampuan empati.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Sarmiento, Martina, Maria, & Jose (2017) membuktikan bahwa *empathy training* sangat efektif untuk meningkatkan empati pada mahasiswa keperawatan sehingga mahasiswa tersebut dapat mempertahankan empati dan menerapkannya hingga terjun ke lapangan kerja secara langsung. Perkembangan pelatihan eksperimental telah menunjukkan hasil yang positif pada mahasiswa keperawatan karena mereka dituntut untuk memiliki empati yang tinggi sesuai dengan kurikulum tingkat keperawatan agar dapat melakukan tugasnya secara profesional.

Selain itu, Berkhout & John (2015) melakukan penelitian yang hampir sama yaitu tentang *empathy training* dimana hasilnya adalah *empathy training* merupakan program pelatihan untuk meningkatkan empati yang sangat efektif. Training tersebut akan berdampak positif bagi peserta tenaga medis dan mahasiswa karena didalamnya peserta diberikan kesempatan untuk berpartisipasi, diberikan materi mengenai pemahaman emosi agar dapat merasakan apa yang dirasakan oleh orang

lain, mempertimbangkan waktu dan jumlah sesi dalam pelatihan agar dampak dari pelatihan dapat dirasakan sepenuhnya oleh seluruh peserta.

Dari beberapa penelitian baik di dalam maupun diluar negeri, dinyatakan bahwa *empathy training* efektif untuk meningkatkan empati salah satunya pada mahasiswa keperawatan. Namun sebagian besar kegiatan *empathy training* berisi lebih banyak materi, sedangkan pada penelitian ini tidak hanya memberikan materi melainkan dengan kegiatan yang melibatkan interaksi antar peserta seperti melalui *roleplay*, diskusi dan menyaksikan tayangan video. Selain itu *Empathy care training* dalam penelitian ini berusaha meningkatkan empati tak hanya dari aspek kognitif namun juga afektif.

Penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan karena akhir-akhir ini banyak keluhan para pasien terkait sikap perawat yang dinilai kurang profesional dengan menunjukkan sikap tidak ramah kepada pasien maupun keluarganya serta tidak peduli dan tidak berempati sehingga perawat tidak merasakan hal yang dirasakan oleh pasien dan keluarganya. Oleh karena itu sikap empati harus ditingkatkan sejak di bangku kuliah agar para mahasiswa keperawatan mulai membiasakan dirinya untuk bekerja dengan hati, artinya mahasiswa keperawatan sangat perlu memperhatikan pasien tidak hanya dari kondisi fisik saja namun juga psikologisnya agar pasien merasa nyaman dan berdampak positif terhadap kesembuhan para pasien. Oleh karena itu, dibutuhkan pelatihan berupa *empathy care training* guna meningkatkan empati mahasiswa keperawatan agar nantinya setelah lulus dari perguruan tinggi dapat menjadi perawat yang memiliki empati tinggi dan bekerja sesuai kode etik keperawatan.

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan masalah yang akan diangkat dalam penelitian ini adalah efektifkah pemberian *empathy care training* untuk meningkatkan empati pada mahasiswa keperawatan?. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keefektifan pemberian *empathy care training* untuk meningkatkan empati pada mahasiswa keperawatan. Manfaat penelitian yaitu mendapatkan masukan model intervensi pada mahasiswa keperawatan dalam hal peningkatan empati. Selain itu dapat memberikan kontribusi dalam peningkatan empati mahasiswa keperawatan sehingga dapat diterapkan mulai dari bangku kuliah sampai dunia kerja.

Empati

Empati menurut Davis (dalam Taufik, 2012) adalah kemampuan atau keadaan mental seseorang untuk dapat menyadari dan memahami perasaan orang lain melalui bahasa verbal maupun nonverbal yang muncul dimana meliputi kapasitas afektif untuk merasakan perasaan orang lain dan kapasitas kognitif untuk memahami perasaan serta sudut pandang orang lain.

Adanya empati membuat individu mampu memahami maksud orang lain, memprediksi perilaku dan ikut serta merasakan emosi yang disebabkan oleh emosi orang lain. Empati memiliki dua konsep, yang pertama yaitu melihat kerangka berpikir internal orang lain secara akurat dengan komponen-komponen

yang saling berhubungan. Kedua, seseorang seolah masuk dalam diri orang lain sehingga dapat merasakan dan memahami orang lain tersebut (Baron-Cohen & Wheelwright dalam Angraini & Hijriyati, 2014)

Empati sebagai dasar dari kompetensi sosial seseorang dalam berinteraksi dan menjalin relasi dengan orang lain. Seperti halnya menciptakan hubungan yang menyenangkan, menjalin kedekatan hubungan dan berusaha membuat orang lain nyaman, semua itu dapat terwujud apabila terdapat pemahaman masalah atau keinginan tersirat dibalik perasaan orang lain. Terdapat hal yang mendasari empati yaitu kesadaran diri, apabila individu semakin terbuka dengan emosinya sendiri, maka kemampuan membaca arti atas interaksi yang ada juga semakin meningkat Goleman (dalam Fauziah, 2014)

Pendekatan-pendekatan menurut Davis, empati terdiri atas beberapa dimensi. Pertama, terdapat kemampuan kognitif untuk mengambil perspektif orang lain. Kedua, terdapat kecenderungan untuk memperhatikan orang lain yang menunjukkan empati emosional. Pemahaman kognitif berbeda dengan reaksi emosional, kemudian keduanya akan menghasilkan *personal distress* atau *empathic concern (sympathy)*. *Personal distress* memiliki arti negatif yaitu reaksi terhadap kondisi penderitaan orang lain yang berorientasi pada diri sendiri, sehingga memberikan motivasi individu yang bersangkutan untuk menghindari emosi negatif. Sedangkan *empathic concern* atau simpati merupakan orientasi emosi yang berbeda, dimana seseorang merasa perhatian dan berkeinginan untuk meringankan penderitaan orang lain.

Aspek-aspek empati menurut Davis (dalam Nashori, 2008):

1. *Perspective taking* yaitu kemampuan individu untuk dapat mengambil sudut pandang orang lain serta memahami perasaan maupun pemikiran orang tersebut.
2. *Fantasy* adalah kemampuan individu untuk berfikir secara imajinatif seolah mengalami perasaan serta tindakan dari karakter yang terdapat dalam novel, buku, film, dan sandiwara yang ditonton atau dibaca.
3. *Empathic Concern* yaitu adanya perasaan simpati yang berorientasi kepada orang lain dan perhatian terhadap kesulitan yang dialami oleh orang lain.
4. *Personal Distress* merupakan kecemasan pribadi yang berpusat pada diri sendiri serta perasaan gelisah saat menghadapi situasi yang tidak menyenangkan. *Personal Distress* dapat dikatakan sebagai empati negatif.

Faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan empati (Taufik, 2012):

1. Gender
Perempuan dianggap lebih mudah merasakan kondisi emosional orang lain dibandingkan dengan laki-laki. Menurut Ickes, Gesn, Graham (Taufik, 2012) dalam penelitian mereka mengenai hubungan gender dan empati menunjukkan bahwa akurasi empati perempuan lebih baik daripada laki-laki, akan tetapi hal tersebut hanya berlaku dalam situasi tertentu. Akurasi empati perempuan lebih tinggi saat mereka sadar bahwa empati mereka sedang diukur.
2. Kognitif

Individu yang memiliki kecerdasan verbal yang tinggi lebih mampu berempati secara akurat dibandingkan dengan individu yang rendah tingkat kecerdasan verbalnya.

3. Sosial

Individu lebih fokus mengarahkan perhatian mereka terhadap isyarat-isyarat interaksi sosial, termasuk dalam memahami cara bicara orang lain. Oleh karena itu empati dapat mempererat hubungan sosial.

4. Status sosial ekonomi

Dalam penelitiannya, Kraus, dkk (Taufik, 2012) mengenai hubungan antara kelas sosial dengan akurasi empati didapatkan hasil bahwa orang-orang dengan status sosial ekonomi rendah lebih mudah menyampaikan emosi yang sedang dirasakan oleh orang lain, dibandingkan dengan orang-orang yang status sosial ekonomi tinggi.

5. Hubungan dekat (*Close-Relationship*)

Hubungan yang harmonis dapat dibangun dengan akurasi empati dari kedua belah pihak.

Empathy Care Training

Empathy care training (ECT) adalah suatu bentuk kegiatan pelatihan empati yang dirancang untuk meningkatkan empati pada mahasiswa keperawatan. ECT ini dirancang berdasarkan aspek-aspek empati oleh Davis (Annisa & Anggia, 2016) yaitu *perspective taking*, *fantasy*, *empathic concern*, dan *personal distress*. ECT merupakan pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan empati yang akan berpengaruh terhadap perilaku salah satunya adalah tolong menolong dan mampu merasakan permasalahan dari sudut pandang orang lain. Empati dianggap sebagai komponen utama dalam hidup bermasyarakat diberbagai aspek seperti lingkungan kerja karena empati erat kaitannya dengan perilaku prososial.

Care dalam penelitian ini adalah suatu sikap kepedulian, hormat, menghargai orang lain, dan memahami perasaan orang lain. Oleh karena itu *care* ini memiliki arti yang sama dengan empati, karena *caring* adalah perpaduan antara pengetahuan biofisik dengan pengetahuan tentang perilaku orang lain. *Empathy care training* berupa kegiatan pelatihan yang berisi rangkaian sesi berupa pemberian materi dan pengetahuan dengan metode seminar. Selain pemberian materi terkait empati, dalam pelatihan ini peserta juga akan bermain peran sehingga emosinya dapat terlibat langsung dan kognitifnya dapat berfikir bagaimana hubungan empati dan mengaplikasikannya dalam bentuk perilaku peduli terhadap orang lain, (Annisa & Anggia, 2016).

Adapun komponen dari ECT dengan menggunakan pendekatan empati, yaitu (a) Melibatkan respon emosi dan kognitif untuk memberikan penilaian baik orang lain dan menjaga hubungan interpersonal melalui pelatihan persepsi. (b) Pelatihan untuk fokus dan mengenali perasaan orang lain, karena apabila seseorang telah mampu mengenali perasaan sendiri maka akan lebih mudah bagi orang tersebut untuk mengenali dan memahami perasaan orang lain. (c) Selalu fokus pada persamaan perasaan sendiri dan perasaan orang lain. Pada komponen ini pelatihan

fokus pada individu agar mampu merasakan adanya perasaan yang sama antara dirinya dan orang lain yang ada dalam kehidupannya, sehingga akan sangat efektif untuk memunculkan empati.

ECT terdiri atas 5 sesi, yaitu *knowing, think and feel, I and my own, I care to other*, dan *personal distress*. Sehingga intervensi berupa *Empathy care training (ECT)* sangat sesuai dengan permasalahan yang dialami oleh mahasiswa keperawatan yang sulit menumbuhkan rasa empati karena apabila tidak diberikan intervensi akan menimbulkan perilaku yang bertolak belakang dengan kode etik keperawatan yang mengharuskan adanya empati dalam memberikan pelayanan kepada pasien ketika bekerja.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sarmiento et. al (2017) dinyatakan bahwa terdapat perbedaan signifikan secara statistik yang berhubungan dengan pre-training dimana ada puluhan laki-laki dan wanita, dengan wanita memiliki empati yang lebih tinggi dibanding laki-laki. Setelah mengikuti *empathy training*, mahasiswa keperawatan memulai periode pertama pelatihan klinis (praktik turun lapang) di sebuah institusi atau rumah sakit, dimana mereka dipengaruhi oleh pembelajaran yang sebelumnya namun tidak selalu mengikuti model yang sesuai. Telah dibuktikan bahwa visualisasi model pembelajaran yang keliru dapat menghalangi pembelajaran yang benar. Perkembangan pelatihan eksperimental telah menunjukkan hasil positif pada siswa keperawatan dan hasilnya sangat menjanjikan dalam hal mempertahankan kompetensi yang dimiliki dan yang telah dipelajari sebelumnya. Sarmiento mempertimbangkan kegunaan intervensinya untuk pengajaran empati di kurikulum tingkat keperawatan diberi tuntutan tinggi yang dibutuhkan dalam profesionalitas kerja.

Empathy Care Training dan Empati Pada Mahasiswa Keperawatan

Mengacu pada kajian secara teoritis sebelumnya, dapat dilihat keterkaitan antara kedua variable penelitian. Empati menurut Davis (dalam Taufik, 2012) adalah kemampuan atau kondisi mental seseorang untuk dapat menyadari kemudian memahami hal yang dirasakan orang lain melalui bahasa verbal maupun nonverbal yang meliputi kapasitas afektif untuk merasakan perasaan orang lain serta kapasitas kognitif untuk memahami sudut pandang orang lain. Sedangkan *Empathy Care Training* ditemukan mampu memberikan pembelajaran berupa latihan-latihan pada mahasiswa keperawatan yang sangat bermanfaat untuk meningkatkan empati.

Mahasiswa keperawatan merupakan seseorang yang menempuh pendidikan di perguruan tinggi baik universitas, institut atau akademi dengan jurusan keperawatan (Dewi & Elva, 2016). Oleh karena itu belajar memberikan pelayanan terbaik untuk pasien harus dipersiapkan mahasiswa keperawatan sejak awal masuk perguruan tinggi agar tidak terjadi hal-hal buruk yang menimpa pasien. Mahasiswa keperawatan yang nantinya menjadi seorang perawat dituntut untuk mampu mengidentifikasi dan memecahkan permasalahan yang dialami oleh pasien. Kemampuan dalam membina hubungan interpersonal dibutuhkan dalam membangun kepercayaan antara perawat dan pasien. Sehingga, seorang perawat

sangat penting untuk memiliki sikap empati dalam melaksanakan tindakan keperawatan kepada para pasien. Sikap empati perawat yang tergolong tinggi dapat memberikan kepuasan pasien dalam menerima tindakan keperawatan. Perilaku yang diberikan oleh seorang perawat kepada pasien tidaklah sama, hal tersebut dipengaruhi oleh tipe empati yang dimiliki oleh setiap perawat. Pembentukan diri perawat terkait empati merupakan salah satu hal yang mempengaruhi tindakan perawat kepada orang lain. Bentuk *empathy training* yang pernah dilakukan oleh Sarmiento et. al (2017), training dilakukan pada semester pertama tahun 2015 oleh tenaga pengajar universitas dengan pelatihan khusus dalam komunikasi (satu PhD in Psychology dan satu Nurse, Psychologist dan PhD dalam Ilmu Kesehatan) pada mahasiswa keperawatan. Sesi metodologi simulasi melalui *roleplaying* yang telah terbukti mendukung pembelajaran empati.

Metode *empathy training* menyatakan bahwa pelatihan menekankan pengalaman dari pihak peserta karena hal tersebut menjadi faktor penting dalam belajar memaknai empati. Fasilitator berperan penting dalam merancang sekaligus memberikan pengalaman bagi peserta pelatihan. Tidak banyak ceramah dan teori yang diberikan dalam *empathy training* ini karena lebih menekankan pelatihan secara praktik (Lam, Klodiana, & Flanny, 2011).

Adapun kegiatan dalam *empathy training* salah satunya yaitu diskusi yang meliputi informasi tentang pelatihan keterampilan empati di bidang profesional lainnya seperti mahasiswa keperawatan. Informasi disajikan tentang tanggapan yang telah dinyatakan dapat meningkatkan kepercayaan dan keterbukaan. Pelatihan sangat mendukung dalam peningkatan empati karena merupakan proses psikologis yang memungkinkan individu untuk memahami maksud orang lain, memprediksi perilaku mereka dan mengalami emosi yang dipicu oleh emosi mereka, individu seolah-olah masuk dalam diri orang lain sehingga memahami situasi dan kondisi emosional dari sudut pandang orang lain (Angraini & Hijriyati, 2014)

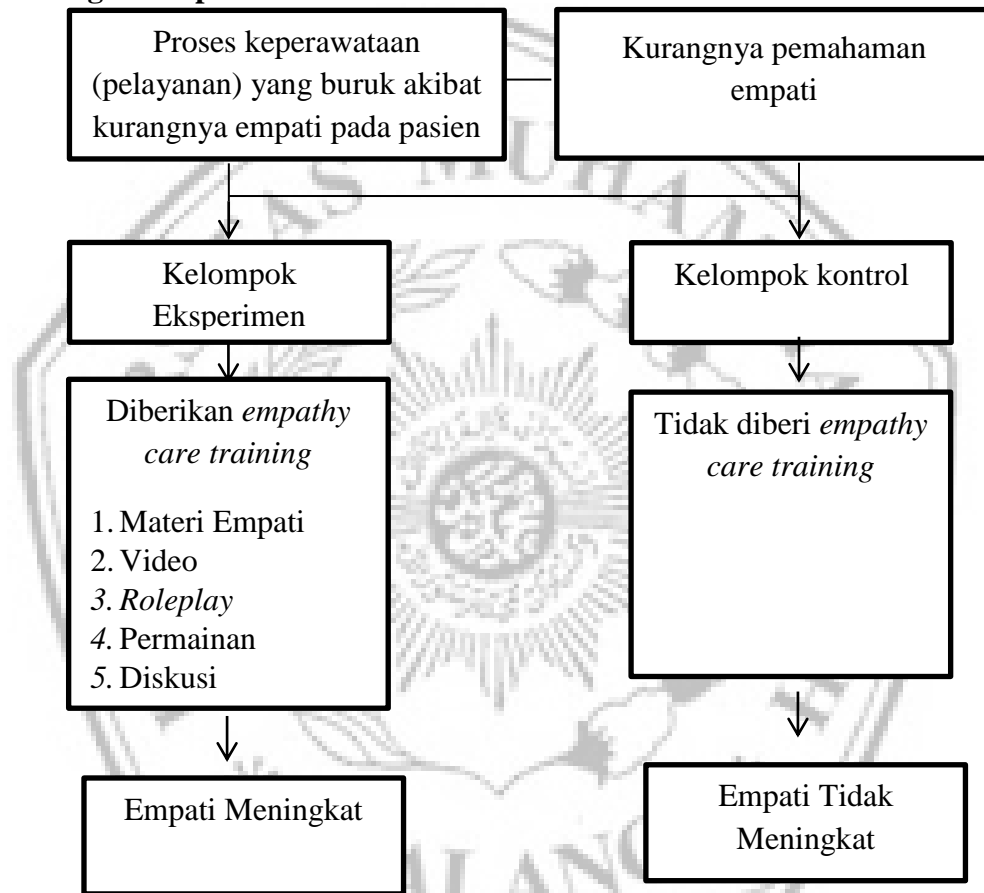
Menurut Borba (dalam Taufik, 2012), setiap individu mempunyai kemampuan yang berbeda-beda dalam berempati. Pada dasarnya empati muncul secara alami sejak masih bayi, namun belum ada jaminan yang pasti bahwa kemampuan empati ini akan terus berkembang dengan baik karena dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti melakukan *modeling* terhadap orang-orang sekitar yang tidak menunjukkan rasa pedulinya terhadap sesama. Dengan begitu kemampuan pada empati juga dapat ditingkatkan atau dikembangkan.

Empathy Care Training yang pernah dilakukan oleh Annisa & Anggia (2016) *Care* dalam penelitian ini adalah suatu sikap kepedulian, hormat, menghargai orang lain, dan memahami perasaan orang lain. Oleh karena itu *care* ini memiliki arti yang sama dengan empati, karena *caring* adalah perpaduan antara pengetahuan biofisik dengan pengetahuan tentang perilaku orang lain. *Empathy care training* berupa kegiatan pelatihan yang berisi rangkaian sesi berupa pemberian materi dan pengetahuan dengan metode seminar. Selain pemberian materi terkait empati, dalam pelatihan ini peserta juga akan bermain peran sehingga emosi mereka dapat terlibat langsung dan kognitifnya dapat berfikir

bagaimana hubungan empati dan mengaplikasikannya dalam bentuk perilaku peduli terhadap orang lain. Pelatihan ini mengacu pada aspek-aspek empati oleh Davis (Annisa & Anggia, 2016), yaitu *perspective taking, fantasy, emphatic concern, and personal distress*. *Empathy care training* (selanjutnya disingkat ECT) ini dilakukan dengan tujuan sebagai pelatihan yang di dalamnya terdapat berbagai kegiatan yang mengacu pada aspek-aspek empati. Oleh karena itu, adanya ECT dapat membantu peserta atau mahasiswa untuk meningkatkan kemampuan empati.

Gambar.1 Kerangka Berpikir

Kerangka Berpikir



Hipotesa

Empathy Care Training Efektif dalam meningkatkan Empati Pada Mahasiswa Keperawatan.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu dengan desain eksperimen ulang non random (*non-randomized pretest-posttest control group design*) yaitu

desain eksperimen yang dilakukan dengan pratest sebelum perlakuan diberikan dan pascates sesudahnya untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata sebagai dasar perhitungan ada atau tidaknya pengaruh dari perlakuan yang diberikan (Latipun, 2002). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas *empathy care training* untuk meningkatkan empati pada mahasiswa keperawatan. Rancangan penelitian ini digambarkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Rancangan Penelitian

Kelompok	Rancangan Penelitian
<i>Experiment group</i>	: X ₁ ---- T ---- X ₂
<i>Control group</i>	: X ₁ ----- X ₂

Keterangan:

X₁ = pengukuran/observasi sebelum perlakuan/intervensi
T = perlakuan/intervensi
X₂ = pengukuran/observasi setelah perlakuan/intervensi

Pada penelitian kali ini peneliti menggunakan *empathy care training* sebagai metode intervensi penelitian dengan tujuan untuk meningkatkan empati pada mahasiswa keperawatan.

Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan yang sedang menempuh pendidikan di Universitas Muhammadiyah Malang. Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Adapun kriteria untuk sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah memiliki skor skala empati yang berada dalam kategori rendah, mahasiswa keperawatan yang berusia 17 hingga 22 tahun baik laki-laki maupun perempuan yang pernah praktik langsung dalam melakukan keperawatan kepada pasien.

Jumlah subjek secara keseluruhan adalah 22 orang yang terbagi dalam kelompok kontrol dan kelompok eksperimen masing-masing adalah 11 orang. Pemilihan jumlah sampel disesuaikan dengan teori yang dikemukakan oleh Sugiyono (2013) bahwa untuk penelitian eksperimen jumlah anggota sampel masing-masing kelompok adalah 10-20 orang.

Sampel dalam penelitian ini akan dipilih menggunakan teknik pengambilan sampel non-probabilitas dengan *purposive sampling* dimana subyek secara acak diberikan skala dan penentuan subjek didasarkan pada skor empati yang rendah menurut skala tersebut. Sampel diperlukan sebagai representatif dari populasi, sehingga peneliti dapat mempelajari kondisi populasi secara umum, tanpa perlu menjadikan keseluruhan populasi sebagai subjek penelitian. Kemudian, teknik pemilihan sampel ini merupakan teknik pengambilan sampel yang dilakukan

dengan pertimbangan-pertimbangan tertentu, sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti (Latipun, 2002).

Variabel dan Instrumen Penelitian

Pada penelitian kali ini terdapat dua variabel yakni variabel bebas (X) dan variabel terikat (Y). Adapun yang menjadi variabel bebas (X) yaitu *empathy care training* dan variabel terikatnya (Y) adalah empati.

Empati adalah kemampuan mahasiswa keperawatan untuk mengerti, memahami pikiran, perasaan, emosi dan pengalaman pasien yang ditunjukkan dengan ungkapan verbal maupun non verbal (perilaku) sehingga rasa sakit yang dialami pasien seolah dapat dirasakan juga oleh mahasiswa keperawatan tersebut.

Empathy care training adalah suatu bentuk pelatihan atau perlakuan tentang penerapan empati dalam tindak keperawatan yang dilakukan peneliti berupa pemberian materi, *game*, diskusi, pemutaran video dan *roleplay* untuk meningkatkan empati mahasiswa keperawatan. Kegiatan seperti *game* dan diskusi dilaksanakan secara kooperatif atau melibatkan seluruh mahasiswa keperawatan yang menjadi peserta dalam pelatihan ini.

Data penelitian diperoleh dari *instrument* penelitian menggunakan model pengukuran dengan skala. Pengukuran ini dilakukan dengan mengumpulkan skor hasil skala empati pada mahasiswa keperawatan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) proses intervensi. Skala empati yang digunakan adalah *Interpersonal Reactivity Index (IRI)* yang dirancang oleh Davis (1980). Skala ini berupa skala likert yang terdiri dari 5 pilihan jawaban mulai dari sangat setuju hingga sangat tidak setuju. Namun dalam penelitian ini peneliti hanya membuat 4 pilihan jawaban dengan menghilangkan pilihan “netral” karena untuk menghindari terjadinya pemusatan atau menghindari jumlah respon yang bersifat netral. Skala IRI ini terdiri dari 28 item yang terdiri dari 4 aspek yaitu *perspective taking*, *fantasy*, *empathic concern* dan *personal distress* yang terbagi dalam 19 item *favorable* dan 9 item *unfavorable*. Namun setelah melalui tahap *try out* kepada 51 orang mahasiswa keperawatan atau uji coba skala, terdapat beberapa item yang gugur sehingga tersisa 20 item. Alat ukur ini menggunakan bahasa Inggris sehingga peneliti melakukan adaptasi kedalam bahasa Indonesia dan memodifikasi pernyataan dalam setiap item agar sesuai dengan sampel mahasiswa keperawatan yang akan digunakan oleh peneliti. Validitas dan reliabilitas alat ukur IRI ini menggunakan uji *cronbach's alpha* untuk menguji alternatif jawaban yang lebih dari dua. Validitas dan reliabilitas alat ukur ini diuji dengan menggunakan SPSS for windows versi 21.

Tabel 2. Indeks Validitas dan Reliabilitas Skala Empati

Alat Ukur	Jumlah Item Valid	Jumlah Item Delete	Indeks Reliabilitas	Indeks Validitas
Empati Mahasiswa Keperawatan	20 item	8 item	0,878	0,340-0,762

Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas alat ukur skala empati mahasiswa keperawatan, diperoleh hasil bahwa jumlah item yang valid sebanyak 20 item dari 28 item dimana terdapat 8 item yang dihapuskan karena skor validitas kurang dari 0,28 berdasarkan T-tabel. Skala ini memiliki indeks reliabilitas sebesar 0,878 dengan rentangan skor indeks validitas yaitu 0,340-0,762.

Kemudian perlakuan untuk kelompok eksperimen berupa intervensi *Empathy care training (ECT)*, yaitu suatu bentuk kegiatan pelatihan empati yang dirancang untuk meningkatkan empati pada remaja. ECT ini dirancang berdasarkan aspek-aspek empati oleh Davis (Annisa, 2016) yaitu *perspective taking*, *fantasy*, *empathic concern*, dan *personal distress*. ECT merupakan pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan empati yang terdiri dari 5 sesi yaitu pemberian materi, *game*, diskusi, pemutaran video dan *roleplay*. Oleh Karena itu sesuai dengan dengan tujuan penelitian ini yaitu mengetahui *efektivitas empathy care training* untuk meningkatkan empati pada mahasiswa keperawatan.

Prosedur dan Analisa Data Penelitian

Secara umum, penelitian dan itervensi yang akan dilakukan memiliki 3 prosedur utama sebagai berikut:

Persiapan, tahap persiapan ini dimulai dari peneliti melakukan pendalaman materi dan adaptasi alat ukur beserta *tryout* dan dilanjutkan proses simulasi pada subjek yang homogen yaitu memiliki karakteristik yang sama. Subjek *tryout* adalah 51 orang mahasiswa keperawatan yang berbeda dengan mahasiswa keperawatan yang akan dijadikan sampel yang sebenarnya. Berdasarkan hasil *tryout* yang telah diolah, dilakukan penghapusan item sebanyak 8 item sehingga total item pada skala empati sebanyak 20 item. Setelah melaksanakan *tryout*, peneliti melakukan uji kelayakan modul *Empathy Care Training* (simulasi) kepada 10 orang mahasiswa psikologi yang pernah mengikuti mata kuliah desain training tujuannya agar peserta uji kelayakan dapat memberikan masukan berdasarkan pengetahuan mereka mengenai training. Setelah itu peneliti meminta ijin untuk melakukan penelitian serta melaksanakan asesmen awal yaitu dengan menyebarkan skala untuk memperoleh skor *pre-test* yang kemudian diolah menggunakan *excel* dan SPSS. Setelah memperoleh data *pre-test*, peneliti menyeleksi subjek berdasarkan kategori skor yang rendah dan dibagi kedalam kelompok eksperimen dan kontrol dengan cara diundi. Mahasiswa keperawatan yang memiliki skor empati rendah kemudian dimintai kesediaannya untuk turut serta dalam *Empathy Care Training* dengan menandatangani *informed consent* untuk mengikuti rangkaian prosedur *Empathy Care Training*. Setelah kelompok

eksperimen diberikan intervensi, peneliti memberikan post-test pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan jeda 4 hari setelah pelaksanaan intervensi.

Intervensi, peneliti memulai intervensi *Empathy Care Training* yang terdiri dari 5 sesi (*knowing, think and feel, I and my own, I care to other, dan personal distress*) yang dilaksanakan dalam 1 kali pertemuan. Masing-masing sesi memerlukan waktu 30-40 menit dengan berbagai kegiatan seperti penyampaian materi mengenai empati, penayangan video yang berkaitan tentang perilaku buruk tenaga medis terhadap pasien, pemberian lembar latihan, *roleplay*, diskusi dan permainan. Sesi 1, yaitu pembukaan yang dilanjutkan dengan pemberian materi empati dan permainan *body expression*. Sesi 2, yaitu pemberian naskah tentang suatu kasus terkait permasalahan yang dihadapi oleh perawat, pasien dan keluarga pasien kemudian peserta dibagi menjadi 2 kelompok untuk melakukan diskusi dari sudut pandang tokoh yang ada dalam naskah. Sesi 3, memberikan tayangan video tentang pelayanan yang buruk di sebuah rumah sakit yang dilakukan oleh perawat dan dokter. Sesi 4, *roleplay* dan mengerjakan lembar komitmen. Sesi 5 yaitu mengerjakan lembar latihan dan permainan yang penjelasannya terdapat dalam modul penelitian. Selanjutnya adalah peneliti dan subjek penelitian menutup serangkaian kegiatan *Empathy Care Training*. Proses intervensi ini berakhir pada proses *follow-up*, yaitu peneliti melakukan pemberian *post-test* 4 hari setelah intervensi.

Setelah rangkaian intervensi berakhir, peneliti memasuki tahap analisa yaitu menganalisa hasil dari keseluruhan intervensi. Data-data yang diperoleh baik hasil *pre-test* dan *post-test* diinput dan diolah dengan menggunakan program SPSS *for windows* ver. 21, yaitu analisis non-parametrik (subjek < 30 orang) dengan analisis *Wilcoxon* untuk masing-masing kelompok. Kemudian dilanjutkan dengan analisis *Mann Whitney*. Setelah proses analisa selesai, kemudian peneliti membahas dan mendeskripsikan keseluruhan hasil analisa yang disesuaikan dengan teori yang digunakan peneliti. Terakhir, peneliti mengambil kesimpulan penelitian yang telah dilakukan.

HASIL PENELITIAN

Setelah dilaksanakannya penelitian, kemudian peneliti mengolah hasil yang diperoleh. Hasil tersebut dijelaskan ke dalam beberapa tabel dibawah ini. Tabel yang pertama merupakan tabel Hasil Skor Skala Empati Berdasarkan *Pretest* dari 68 mahasiswa keperawatan.

Tabel 3. Hasil Skor Skala Empati Berdasarkan *Pretest*

Skor	Kategori	Jumlah
$X \geq 49,08$	Tinggi	40
$X < 49,08$	Rendah	28
Jumlah		68

Berdasarkan tabel diatas, dari 28 mahasiswa yang memiliki skor empati rendah berasal dari kelas A berjumlah 17 orang dan kelas B 11 orang. Kemudian kelas A diambil 11 orang untuk dijadikan kelompok eksperimen dan 11 orang kelas B dijadikan kelompok kontrol. Nilai terendah hingga tertinggi untuk kelompok eksperimen adalah 46-59 dan kelompok kontrol 54-59. Peneliti kemudian menentukan subjek penelitian yang terdiri dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan memperhatikan kriteria subjek yang ditetapkan oleh peneliti. Kriteria subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Kriteria Subjek Penelitian

Karakteristik	Jumlah Subjek	
	Eksperimen	Kontrol
1. Mahasiswa keperawatan dengan usia:	2	3
a. 17-18 tahun	9	8
b. 19-20 tahun		
2. Mahasiswa keperawatan dengan jenis kelamin:	5	2
a. Laki-laki	6	9
b. Perempuan	11	-
3. Mahasiswa D3 Keperawatan angkatan 2016 dari kelas:	-	11
a. A		
b. B		
Jumlah Subjek	11	11

Terdapat 11 subjek pada masing-masing kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan skor empati yang rendah. Subjek merupakan mahasiswa keperawatan berusia 17-20 tahun dan pernah melakukan praktik keperawatan. Kelompok eksperimen diberi perlakuan berupa *Empathy Care Training*, sedangkan kelompok kontrol tidak diberi perlakuan.

Tabel 5. Uji Mann Whitney Data Pre-test Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Kelompok	N	Z	P
Eksperimen	11	-1,898	0,058
Kontrol	11		

Setelah diperoleh hasil *pre-test*, peneliti mengolah hasil data *pre-test* tersebut dengan menggunakan uji analisis *Mann Whitney* untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan kondisi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

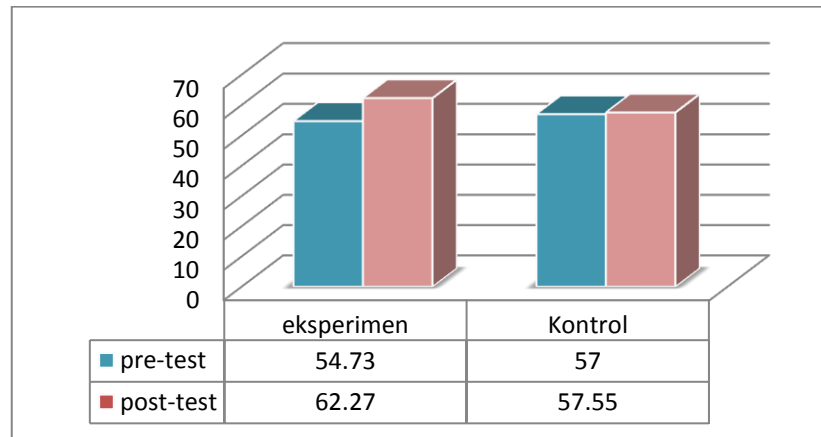
Berdasarkan hasil uji analisis menggunakan Mann Whitney pada tabel 3 diatas, diperoleh hasil $p > 0,05$ ($p = 0,058$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada hasil skala *pre-test* skala empati pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kondisi dua kelompok tersebut adalah sama sebelum diberikan perlakuan intervensi. Kemudian peneliti melanjutkan analisis data untuk mengetahui perbedaan hasil skala *pre-test* dan *post-test* pada kedua kelompok dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Berikut tabel dan penjelasannya pada tabel 6:

Tabel 6. Uji Wilcoxon Data Pre-test dan Post-test pada Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol

Kelompok	N	Rata-rata Skor Skala Empati		Z	p	Keterangan
		Pre-test	Post-test			
Eksperimen	11	54,73	62,27	-2,941	0,003	Ada perbedaan
Kontrol	11	57,00	57,55	-1,732	0,083	Tidak ada perbedaan

Berdasarkan hasil uji analisis menggunakan uji *Wilcoxon* pada tabel 4, diketahui bahwa hasil p pada kelompok eksperimen sebesar 0,003 yaitu lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada skor hasil *pre-test* dan *post-test*. Selain itu, hasil tersebut juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penggunaan intervensi *Empathy Care Training* terhadap empati mahasiswa keperawatan. Kemudian, pada kelompok kontrol didapatkan hasil $p > 0,05$ ($p = 0,083$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada skor hasil *pre-test* dan *post-test* skala empati mahasiswa keperawatan pada kelompok kontrol. Rata-rata yang diperoleh masing-masing kelompok pada skor *pre-test* dan *post-test* mengalami peningkatan skor, baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Namun peningkatan skor yang signifikan adalah *pre-test* ke *post-test* pada kelompok eksperimen dengan skor *pre-test* 54,73 dan skor *post-test* 62,27. Berikut diagram hasil rata-rata skor *pre-test* dan *post-test*:

Gambar 2. Rata-rata Skor *Pre-test* dan *Post-test* pada Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol



Selanjutnya, tahap terakhir dalam melakukan pengolahan data hasil penelitian yaitu dengan melakukan analisa menggunakan uji *Mann Whitney* untuk melihat perbedaan skor dari skala *pre-test* dan *post-test* empati mahasiswa keperawatan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi berupa *Empathy Care Training*. Untuk mengetahui perbedaan tersebut, nilai yang digunakan adalah selisih dari hasil skor *pre-test* dan *post-test* masing-masing kelompok. Berikut hasil dan penjabarannya:

Tabel 7. Uji Mann Whitney Data *Gain Score* Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Kelompok	N	Z	P
Eksperimen	11	-3,785	0,000
Kontrol	11		

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji *Mann Whitney* pada tabel 7, diperoleh hasil bahwa nilai $p > 0,05$ ($p = 0,000$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada nilai *pre-test* dan nilai *post-test* skala empati mahasiswa keperawatan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Artinya, kondisi kedua kelompok mengalami perbedaan setelah diberikan intervensi berupa *Empathy Care Training*. Kelompok eksperimen mengalami peningkatan skor yang signifikan dari nilai *pre-test* nilai *post-test*, dan kelompok eksperimen memiliki nilai yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan penjabaran hasil penelitian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dapat diterima, yaitu intervensi *empathy care training* efektif untuk meningkatkan empati pada mahasiswa keperawatan.

DISKUSI

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan adanya peningkatan empati pada mahasiswa keperawatan, dimana peningkatan empati dapat dilihat dari meningkatnya skor *post-test* skala empati dibandingkan dengan skor *pre-test* pada kelompok eksperimen. Sedangkan skor *post-test* pada kelompok kontrol tidak menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan skor *pre-test*, walaupun kondisi awal kedua kelompok sebelum diberikan perlakuan adalah setara, yaitu memiliki skor *pre-test* skala empati yang tergolong rendah. Kemudian diberikan perlakuan kepada kelompok eksperimen berupa *empathy care training* sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan. Tingkat keberhasilan pada penelitian ini berdasarkan hasil analisa dengan *Mann Whitney* dan *uji Wilcoxon*.

Subjek yang digunakan pada penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan berusia 17-20 tahun yang pernah melakukan praktik keperawatan dengan pasien, berjenis kelamin laki-laki ataupun perempuan, dan memiliki empati yang tergolong rendah. Alasan peneliti menggunakan subjek dengan kriteria tersebut karena pada saat ini sedang marak kasus yang diakibatkan dari kurangnya empati pada perawat maupun mahasiswa keperawatan yang sedang melaksanakan praktik yang ditunjukkan dengan sikap tidak ramah kepada pasien maupun anggota keluarga pasien tersebut. Mahasiswa keperawatan yang memiliki empati rendah seringkali kurang mampu merasakan segala sesuatu dari sudut pandang pasien dan terkadang terkesan menyepelkan. Padahal mahasiswa keperawatan seharusnya memperhatikan pasien tidak hanya dari kondisi fisik namun juga psikologisnya agar pasien merasa nyaman dan berdampak positif terhadap kesembuhannya. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian untuk melihat empati pada mahasiswa keperawatan dengan menggunakan intervensi berupa *empathy care training*.

Intervensi *Empathy care training* yang diberikan membahas mengenai penerapan empati dalam keperawatan. Intervensi tersebut diberikan untuk memberikan pengetahuan dan pelatihan mengenai peran mahasiswa keperawatan dalam melakukan tindak keperawatan kepada pasien dengan menerapkan empati sehingga lebih mudah memahami segala hal berdasarkan sudut pandang pasien. Subjek intervensi yang diberikan perlakuan mampu mengambil pelajaran dari materi pelatihan yang diberikan, selain itu subjek juga memahami pentingnya empati dalam berbagai hal khususnya untuk kesembuhan pasien.

Emphaty care training berupa kegiatan pelatihan yang berisi rangkaian sesi berupa pemberian materi dan pengetahuan dengan metode seminar. Selain pemberian materi terkait empati, dalam pelatihan ini peserta juga akan bermain peran sehingga emosinya dapat terlibat langsung dan kognitifnya dapat berfikir bagaimana hubungan empati dan mengaplikasikannya dalam bentuk perilaku peduli terhadap orang lain, (Annisa & Anggia, 2016). *Empathy Care Training* mampu memberikan pembelajaran berupa latihan-latihan pada remaja hingga dewasa yang sangat bermanfaat untuk meningkatkan empati pada subjek penelitian yaitu mahasiwa keperawatan. Pelatihan sangat mendukung dalam peningkatan empati karena merupakan proses psikologis yang memungkinkan individu untuk memahami maksud orang lain, memprediksi perilaku mereka dan

mengalami emosi yang dipicu oleh emosi mereka, individu seolah-olah masuk dalam diri orang lain sehingga memahami situasi dan kondisi emosional dari sudut pandang orang lain (Angraini & Hijriyati, 2014)

Pada penelitian ini *training* yang diberikan mampu memberikan pemahaman berupa kegiatan yang terdapat pada masing-masing sesi seperti materi empati, *roleplay*, diskusi, tayangan video, dan lembar latihan pada subjek yang dapat diterapkan pada kehidupan nyata, misalnya seperti saat melakukan praktik keperawatan. Mereka mampu mengambil pelajaran dari setiap materi dan latihan yang terdapat pada masing-masing sesi yang berhubungan langsung dengan empati. Hal ini diperoleh langsung oleh mahasiswa keperawatan yang bersangkutan melalui proses kognitif dan afektif masing-masing sesuai kemampuan mereka dan juga pembelajaran bersama dengan peneliti melalui proses *review* disetiap akhir sesi. Misalnya peneliti memberikan pertanyaan “pelajaran apa yang teman-teman dapatkan dari *roleplay* tadi?” atau “apa yang teman-teman rasakan setelah menonton video tadi?” dan lain-lain. ECT merupakan pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan empati yang akan berpengaruh terhadap perilaku salah satunya adalah mampu merasakan permasalahan dari sudut pandang orang lain terutama pasien. Empati dianggap sebagai komponen utama dalam melakukan keperawatan baik bagi mahasiswa keperawatan maupun perawat.

Seorang perawat ataupun mahasiswa keperawatan yang sedang melakukan praktik sangat penting untuk memiliki sikap empati dalam melaksanakan tindakan keperawatan kepada para pasien. Sikap empati perawat yang tergolong tinggi dapat memberikan kepuasan pasien dalam menerima tindakan keperawatan. Perilaku yang diberikan oleh seorang perawat kepada pasien tidaklah sama, hal tersebut dipengaruhi oleh tipe empati yang dimiliki oleh setiap perawat. Kemampuan empati yang diberikan oleh perawat, salah satunya dipengaruhi oleh pembentukan diri perawat mengenai empati. Pembentukan kemampuan empati dipengaruhi oleh jenis kelamin, pengalaman klinik, lama pendidikan, pola asuh, status ekonomi dan keadaan emosional seseorang (Hidayah, Martina & Mariyono, 2013).

Empati memungkinkan individu untuk memahami maksud orang lain, memprediksi perilaku mereka dan mengalami emosi yang dipicu oleh emosi mereka. Terdapat dua konsepsi dari empati. Pertama, melihat kerangka berpikir internal orang lain secara akurat dengan komponen-komponen yang saling berhubungan. Kedua, dalam memahami orang lain tersebut, individu seolah-olah masuk dalam diri orang lain sehingga bisa merasakan dan memahami orang lain tersebut (Baron-Cohen & Wheelwright dalam Angraini & Hijriyati, 2014). Dengan demikian, maka peneliti mengajak untuk berdiskusi di setiap akhir sesi untuk memperoleh pembelajaran seperti yang telah dijelaskan sebelumnya. Peneliti memiliki maksud agar para mahasiswa keperawatan yang menjadi peserta dalam *Empathy Care Training* dapat menyampaikan emosi yang dirasakannya melalui diskusi tersebut.

Ditinjau dari beberapa hal yang mempengaruhi empati pada mahasiswa keperawatan diatas, maka wajar jika mereka mampu melatih emosi dan kepekaan dari setiap materi dan pelatihan yang terdapat dalam *Empathy Care Training*, sehingga dapat diterapkan di kehidupan nyata khususnya pada penelitian ini dihubungkan dengan penerapan empati saat berhadapan langsung dengan pasien.

Empati menurut Makmun (2013) hadir sebagai kemampuan untuk mengidentifikasi dan memahami lebih dalam yang salah satu caranya adalah seakan mengalami sendiri perasaan, pikiran ataupun sikap dari orang lain. Empati dianggap sebagai akar atas kasih sayang dan kepekaan dalam setiap hubungan emosional seseorang sebagai upaya untuk menyesuaikan emosionalnya dengan emosional orang lain. Memiliki perasaan empati bukan berarti bahwa seseorang selalu setuju dengan orang lain, namun rasa tersebut semata-mata untuk menunjukkan bahwa seseorang memahami hal-hal yang dirasakan orang lain serta mendukung pandangan orang tersebut. Oleh karena itu dengan adanya empati dalam melakukan keperawatan terhadap pasien, maka hal tersebut akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

Intervensi *empathy care training* terbukti mampu meningkatkan kepuasan antara seseorang dengan pasiennya. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Aktas (2016) mengenai efektivitas *empathy training* untuk meningkatkan empati dan kepuasan antara bidan dengan pasiennya. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa, *empathy training* dapat meningkatkan empati bidan yang kemudian berdampak pada kepuasan kelahiran pasien. Seorang bidan yang merawat pasien dengan pemahaman empati meningkatkan kepuasan kelahiran setiap pasiennya.

Dengan menyediakan wadah bagi mahasiswa keperawatan untuk mempelajari penerapan empati melalui kegiatan *Empathy Care Training*, memungkinkan mereka untuk meningkatkan Empati melalui pelatihan tersebut. Adapun penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Altmann, et.al (2015) mengenai evaluasi program *training* empati dalam profesi sosial keperawatan. Dalam penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan empati yang signifikan sehingga perawat dan mahasiswa keperawatan yang menjadi subjek dalam kelompok eksperimen dapat lebih mudah mengontrol emosinya dibanding dengan kelompok kontrol. Empati yang meningkat dapat membuat seseorang bertindak secara empatik, yang artinya dapat melihat segala permasalahan dari sudut pandang orang lain.

Pada penelitian eksperimen yang telah dilakukan peneliti, menunjukkan adanya perubahan dan perbedaan tingkat empati baik pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Hasil penelitian yang menggunakan uji analisis *Wilcoxon* dan *Mann Whitney* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada hasil akhir kedua kelompok setelah mendapatkan perlakuan pada kelompok kontrol, yaitu $p < 0,05$ ($p = 0,000$). Hal tersebut menunjukkan bahwa perlakuan berupa intervensi *empathy care training* mampu meningkatkan empati pada mahasiswa keperawatan.

Dengan berbagai macam kelebihan yang telah dijelaskan sebelumnya, penelitian ini tidak terlepas dari kekurangan. Terdapat beberapa hambatan dan keterbatasan

juga dialami selama pelaksanaan penelitian, antara lain sulitnya koordinasi waktu pelaksanaan intervensi *empathy care training* dengan subjek penelitian, kurangnya respon dari beberapa subjek penelitian yang mempengaruhi hasil dari penelitian ini, jumlah subjek yang bersedia untuk mengikuti pelatihan hanya sebanyak 11 orang. Selain itu subjek beberapa kali mengganti jadwal training dikarenakan jadwal kuliah yang terkadang tidak menentu dan intensitas waktu pelaksanaan terbatas karena adanya tuntutan untuk menyesuaikan dengan waktu subjek. Kemudian penentuan subjek tidak menggunakan randomisasi yang menyebabkan subjektivitas peneliti dan tidak adanya observasi yang mendalam terhadap subjek saat training berlangsung sehingga pelaksanaan intervensi kurang maksimal.

SIMPULAN DAN IMPLIKASI

Berdasarkan hasil riset pada bab sebelumnya yang telah dipaparkan, maka dapat disimpulkan bahwa intervensi dengan metode *empathy care training* mengenai penerapan empati dinilai efektif untuk meningkatkan empati pada mahasiswa keperawatan. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya skor *post-test* pada kelompok eksperimen setelah dilakukannya intervensi dengan kondisi awal (*pre-test*) skor empati yang tergolong rendah. Sementara itu, implikasi dari penelitian ini meliputi mahasiswa keperawatan diharapkan untuk terus menerapkan empati dalam tindakan keperawatan terhadap pasien, agar berdampak positif terhadap kualitas pelayanan dan kesembuhan pasien. Bagi perguruan tinggi khususnya jurusan keperawatan dapat memberikan pelatihan serupa bagi para mahasiswa keperawatan agar dapat menambah pengetahuan mengenai penerapan empati saat praktik. Saran untuk peneliti selanjutnya dengan melihat dan mempertimbangkan kekurangan serta hambatan-hambatan dari penelitian ini maka peneliti selanjutnya dianjurkan untuk menambahkan jumlah subjek agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan, kemudian menambah pelaksanaan waktu pelaksanaan intervensi

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmawardani, L., Niken, S., & Muslim, A.B.K. (2013). "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSI NU Demak". *Jurnal Keperawatan*
- Aktas, Songul. (2016). "The Effect Of Empathy Training Given To Midwives On Mothers' Birth Perceptions And Their Satisfaction With Midwives". *Journal Of Life Sciences*.doi: doi.org/10.12739/NWSA.2016.11.4.4B0007
- Altmann, T., Schonefeld, V., & Roth, M. (2015). "Evaluation Of An Empathy Training Program To Prevent Emotional Maladjustment Symptoms In Social Professions". *Journal Of Psychology*. doi:http://dx.doi.org/10.4236/psych.2015.614187
- Angraini, D., & Hijriyati, C. (2014). "Hubungan Kualitas Persahabatan Dan Empati Pada Pemaafan Remaja Akhir". *Jurnal Psikologi Vol.10 No.1. Juni*
- Annisa, R., & Anggia, K.E.M. (2016). "Empathy Care Training Untuk Meningkatkan Perilaku Memaafkan Pada Remaja Akhir". *Jurnal Intervensi Psikologi Vol.8, No.2. Desember*
- Ascencio, Berenice. (2017). "Training Clinical Empathy: A Behavior Analytic Approach". A Thesis Presented To The Faculty Of California State University, Stanislaus.
- Berkhout, E.T.V., & John, M.M. (2015). "The Efficacy Of Empathy Training: A Meta-Analysis Of Randomized Controlled Trials". *Journal Of Counseling Psychology Vol.63, No.1, 32-41*
- Dayakisni, T. & Hudaniah. (2003). *Psikologi sosial*. Universitas Muhammadiyah: Malang
- Dedi, B., Setyowati., & Yati, A. (2008). "Perilaku Caring Perawat Pelaksana Di Sebuah Rumah Sakit Di Bandung: Study Grounded Theory". *Jurnal keperawatan Indonesia Vol.12. No.1, 40-46. Maret*
- Dewi, R., & Elva, T.Y. (2016). "Fenomena Mahasiswa Dalam Melanjutkan Program Profesi Ners". *Jurnal Human Care Vol. 1, No.2*
- Fauziah, Nailul. (2014). "Empati, Persahabatan, Dan Kecerdasan Adversitas Pada Mahasiswa Yang Sedang Skripsi". *Jurnal Psikologi Undip Vol.13, No.1, 78-92*
- Garcia, D.B.S, et. al. (2013). "Training In Empathic Skills Improves The Patient-Physician Relationship During The First Consultation In A Fertily Clinic". *Journal Mental Health, Sexuality And Ethics Vol,99, No.5*

- Hidayah, A., Martina, S.K., & Mariyono, S. (2013). "Perbedaan Kemampuan Empati Mahasiswa Keperawatan Di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM". *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia Vol.2 No.2. Juni*
- Kahrirman, I., Nesrin, N., Umit, A., Murat, T., Gamze, C., & Suheyla, K. (2016). "The Effect Of Empathy Training On The Empathic Skills Of Nurses". *Journal Of Iran Red Crescent Med J. doi: 10.5812/ircmj.24847*
- Khamida., & Mastiah. (2015). "Kinerja Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap". *Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol.8, No.2, 154-161*
- Lam,T.C.M., Klodiana, K., & Flanny, C.A. (2011). "Empathy Training: Methods, Evaluation Practices, and Validity". *Journal Of MultiDisciplinary Evaluation, Vol.7, No.16, 1556-8180*
- Latipun. (2002). *Psikologi Eksperimen*. Malang: UMM Press
- Mailani, F., & Nera, F. (2017). "Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS di RSUD Dr. Rasidin Padang". *Journal Endurance, 203-208*
- Makmun, Sukron. (2013). "Memahami Orang lain Melalui Keterampilan Mendengar Secara Empatik". *Jurnal Humaniora Vol.4, No.1.April*
- Nashori, Fuad. (2008). *Psikologi Sosial Islami*. Bandung: PT.Refika Aditama
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika
- Sarmiento, P.B., Martina, F.G., Maria, B.B., Jose, M.R.S. (2017). "Efficacy Of Empathy Training In Nursing Students: A Quasi-Experimental Study". *Journal Of Internet Nurse Education. doi:10.1016/j.nedt.2017.08.012*
- Sugiyono. (2013). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sutanti, Tri. (2015). "Efektivitas Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Empati Mahasiswa Prodi BK Universitas Ahmad Dahlan". *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Vol.1, No.2, 188-198*
- Taufik. (2012). *Empati Pendekatan Psikologi Sosial*. Jakarta: PT RajaGrafindo
- Umniyah., & Tina,A. (2009). "Pengaruh Pelatihan Pemusatan Perhatian (Mindfulness) Terhadap Peningkatan Empati Perawat". *Jurnal Intervensi Psikologi Vol 1, No.1*
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan



LAMPIRAN 1

BLUEPRINT SKALA KONTROL SOSIAL

Variabel : Empati Mahasiswa Keperawatan

Empati menurut Davis (dalam Taufik, 2012) adalah kemampuan atau keadaan mental seseorang untuk dapat menyadari dan memahami perasaan orang lain melalui bahasa verbal maupun nonverbal yang muncul dimana meliputi kapasitas afektif untuk merasakan perasaan orang lain dan kapasitas kognitif untuk memahami perasaan serta sudut pandang orang lain.

No.	Aspek	Indikator	Item (Bahasa Inggris)	Item (Bahasa Indonesia- modifikasi)	Favorable	Unfavorable
1	<i>Perspective taking</i>	Berpikir dan merasakan berdasarkan keadaan atau sudut pandang orang lain	I sometimes find it difficult to see things from the "other guy's" point of view	Saya merasa sulit untuk berpikir berdasarkan sudut pandang pasien.		✓
			I try to look at everybody's side of a disagreement before I make a decision	Jika terjadi perselisihan, saya mencoba memahami sudut pandang pasien dan keluarganya sebelum saya membuat keputusan.	✓	
			I sometimes try to understand my	Saya mencoba memahami pasien	✓	

			friends better by imagining how things look from their perspective	melalui sudut pandang pasien tersebut.		
			If I'm sure I'm right about something, I don't waste much time listening to other people's arguments	Jika saya yakin atas sesuatu yang saya anggap benar, saya tidak akan mendengarkan pendapat pasien.		✓
			I believe that there are two sides to every question and try to look at them both.	Saya mencoba melihat permasalahan dari berbagai sudut pandang.	✓	
			When I'm upset at someone, I usually try to "put myself in his shoes" for a while	Ketika saya sedang marah pada pasien, saya mencoba untuk menempatkan diri pada sudut pandang pasien tersebut.	✓	
			Before criticizing somebody, I try to imagine how I would feel if I were in their place	Sebelum mengkritik pasien, saya mencoba membayangkan dan merasakan jika saya berada di posisi pasien tersebut.	✓	

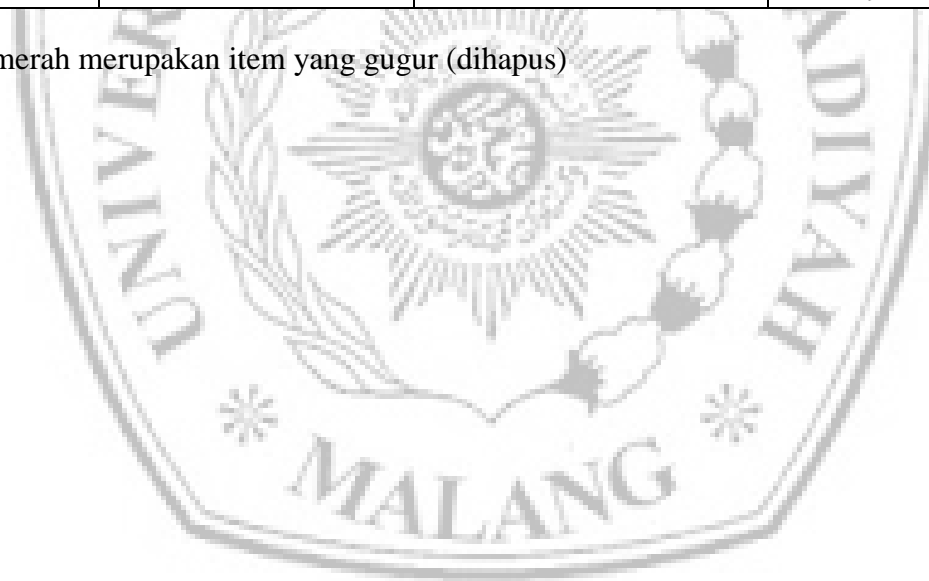
2	<i>Fantasy</i>	Mengimajinasikan diri dalam situasi fiktif	I daydream and fantasize, with some regularity, about things that might happen to me	Saya melamun dan membayangkan, tentang hal-hal yang mungkin terjadi pada saya	✓	
			I really get involved with the feelings of the characters in a novel	Saya benar-benar merasakan perasaan tokoh dalam sebuah film	✓	
			I am usually objective when I watch a movie or play, and I don't often get completely caught up in it	Saya biasanya bersikap objektif ketika menonton film, dan tidak merasakan perasaan yang mendalam.		✓
			Becoming extremely involved in a good book or movie is somewhat rare for me.	Saya merasa jarang tersentuh oleh buku atau film yang bagus.		✓
			After seeing a play or movie, I have felt as though I were one of the characters.	Setelah menonton film, saya merasa seolah-olah menjadi bagian dari karakter tokoh yang tadi saya tonton.	✓	
			When I watch a good movie, I can very easily put myself in the place of a leading	Ketika saya menonton film yang bagus, saya dapat dengan mudah menempatkan diri pada	✓	

			character.	karakter tokoh utama.		
			When I am reading an interesting story or novel, I imagine how I would feel if the events in the story were happening to me	Ketika saya membaca sebuah cerita atau novel yang menarik, saya membayangkan dan merasakan bagaimana jika peristiwa dalam cerita itu terjadi pada saya.	✓	
3	<i>Empathic Concern</i>	Merasakan pengalaman orang lain	I often have tender, concerned feelings for people less fortunate than me	Saya memiliki perasaan yang mudah tersentuh dan peduli terhadap pasien yang sedang kesakitan.	✓	
			Sometimes I don't feel very sorry for other people when they are having problems	Saya tidak merasa kasihan terhadap pasien yang sedang mengalami masalah atau kesakitan.		✓
			When I see someone being taken advantage of, I feel kind of protective towards them.	Ketika saya melihat pasien diperlakukan tidak baik, saya merasa kasihan terhadap mereka.	✓	
			Other people's misfortunes do not usually disturb me a great deal	Saya merasa tidak terganggu terhadap rasa sakit yang dialami pasien		✓

			When I see someone being treated unfairly, I sometimes don't feel very much pity for them.	Saya tidak merasa kasihan terhadap pasien yang diperlakukan tidak adil		✓
			I am often quite touched by things that I see happen.	Saya merasa tersentuh terhadap kejadian buruk yang saya lihat.	✓	
			I would describe myself as a pretty soft-hearted person	Saya akan menggambarkan diri saya sebagai orang baik.	✓	
4	<i>Personal Distress</i>	Merasakan perasaan cemas dari dalam diri atas hubungan interpersonal	In emergency situations, I feel apprehensive and ill-at-ease	Saya merasa khawatir saat berada dalam situasi darurat	✓	
			I sometimes feel helpless when I am in the middle of a very emotional situation	Saya terkadang merasa tidak berdaya ketika berada ditengah-tengah situasi yang sangat darurat.	✓	
			When I see someone get hurt, I tend to remain calm	Saya cenderung bersikap tenang, ketika saya melihat pasien yang terluka atau kesakitan		✓
			Being in a tense emotional situation scares me	Berada dalam situasi darurat membuat saya takut.	✓	
			I am usually pretty	Saya menangani pasien		✓

			effective in dealing with emergencies	dalam keadaan darurat dengan cukup efektif		
			I tend to lose control during emergencies	Saya cenderung kehilangan kontrol selama keadaan darurat.	✓	
			When I see someone who badly needs help in an emergency, I go to pieces	Ketika saya melihat pasien yang membutuhkan pertolongan dalam keadaan darurat, saya ikut merasa sedih.	✓	
	JUMLAH				19	9

Keterangan : *item berwarna merah merupakan item yang gugur (dihapus)



LAMPIRAN 2

SKALA EMPATI (TRY OUT)

FAKULTAS PSIKOLOGI



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG

Assalammu'alaikum, Wr.Wb.

Dengan hormat, Saya adalah Tutut Gayanti mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang yang sedang menempuh program skripsi. Saya meminta kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berpartisipasi mengisi kuesioner terlampir.

Dalam kuesioner ini, tidak terdapat jawaban salah atau benar. Bapak/Ibu/Saudara/i hendaknya mengisi sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Dan memastikan tidak ada jawaban yang terlewat. Hasil dari kuesioner ini bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan pelatihan.

Sebelum menjawab kuesioner di mohon Bapak/Ibu/Saudara/i untuk melengkapi identitas dan membaca terlebih dahulu petunjuk pengisian. Atas partisipasinya kami mengucapkan terima kasih.

Wassalammu'alaikum, Wr.Wb.

I. Petunjuk Pengisian

Di bawah ini terdapat 28 pernyataan. Bapak/Ibu/Saudara/i dimohon untuk membaca setiap pernyataan dengan seksama. Kemudian berikan tanda centang (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang sesuai dengan keadaan Bapak/Ibu/Saudara/i. Terdapat 4 pilihan jawaban seperti contoh dibawah ini, yaitu:

SS : Jika anda (sangat setuju) dengan maksud dari pernyataan tersebut.

S : Jika anda (setuju) dengan maksud dari pernyataan tersebut.

TS : Jika anda (tidak setuju) dengan maksud dari pernyataan tersebut.

STS : jika anda (sangat tidak setuju) dengan maksud dari pernyataan tersebut.

CONTOH :

No	Pernyataan	(STS)	(TS)	(S)	(SS)
1.	Saya bangga menjadi seorang perawat			✓	

II. Identitas

Nama lengkap/inisial :
 Usia :
 Kelas/Angkatan :
 Jenis Kelamin : L/P (*coret yang tidak perlu)

No.	PERNYATAAN	(STS)	(TS)	(S)	(SS)
1.	Saya melamun dan membayangkan, tentang hal-hal yang mungkin terjadi pada saya.				
2.	Saya memiliki perasaan yang mudah tersentuh dan peduli terhadap pasien yang sedang kesakitan.				
3.	Saya merasa sulit untuk berpikir berdasarkan sudut pandang pasien				
4.	Saya tidak merasa kasihan terhadap pasien yang sedang mengalami masalah atau kesakitan.				
5.	Saya benar-benar merasakan perasaan tokoh dalam sebuah film				
6.	Saya merasa khawatir saat berada dalam situasi darurat				
7.	Saya biasanya bersikap objektif ketika menonton film, dan tidak merasakan perasaan yang mendalam.				
8.	Jika terjadi perselisihan, saya mencoba memahami sudut pandang pasien dan keluarganya sebelum saya membuat keputusan.				
9.	Ketika saya melihat pasien diperlakukan tidak baik, saya merasa kasihan terhadap mereka.				
10.	Saya terkadang merasa tidak berdaya ketika berada ditengah-tengah situasi yang sangat darurat.				
11.	Saya mencoba memahami pasien melalui sudut pandang pasien tersebut.				
12.	Saya merasa jarang tersentuh oleh buku				

	atau film yang bagus.				
13.	Saya cenderung bersikap tenang, ketika saya melihat pasien yang terluka atau kesakitan				
14.	Saya merasa tidak terganggu terhadap rasa sakit yang dialami pasien				
15.	Jika saya yakin atas sesuatu yang saya anggap benar, saya tidak akan mendengarkan pendapat pasien.				
16.	Setelah menonton film, saya merasa seolah-olah menjadi bagian dari karakter tokoh yang tadi saya tonton.				
17.	Berada dalam situasi darurat membuat saya takut.				
18.	Saya tidak merasa kasihan terhadap pasien yang diperlakukan tidak adil.				
19.	Saya menangani pasien dalam keadaan darurat dengan cukup efektif				
20.	Saya merasa tersentuh terhadap kejadian buruk yang saya lihat.				
21.	Saya mencoba melihat permasalahan dari berbagai sudut pandang.				
22.	Saya akan menggambarkan diri saya sebagai orang baik.				
23.	Ketika saya menonton film yang bagus, saya dapat dengan mudah menempatkan diri pada karakter tokoh utama.				
24.	Saya cenderung kehilangan kontrol selama keadaan darurat.				
25.	Ketika saya sedang marah pada pasien, saya mencoba untuk menempatkan diri pada sudut pandang pasien tersebut.				
26.	Ketika saya membaca sebuah cerita atau novel yang menarik, saya membayangkan dan merasakan bagaimana jika peristiwa dalam cerita itu terjadi pada saya.				
27.	Ketika saya melihat pasien yang membutuhkan pertolongan dalam keadaan darurat, saya ikut merasa sedih.				
28.	Sebelum mengkritik pasien, saya mencoba membayangkan dan merasakan jika saya berada di posisi pasien tersebut.				

LAMPIRAN 3
SKALA EMPATI (*PRE-TEST*)

FAKULTAS PSIKOLOGI



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG

Assalammu'alaikum, Wr.Wb.

Dengan hormat, Saya adalah Tutut Gayanti mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang yang sedang menempuh program skripsi. Saya meminta kesediaan Saudara/i untuk berpartisipasi mengisi kuesioner terlampir.

Berikut ini adalah kuesioner yang berkaitan dengan penelitian tentang sikap dan perasaan mahasiswa keperawatan saat melakukan pelayanan kesehatan terhadap pasien.

Dalam kuesioner ini, tidak terdapat jawaban salah atau benar. Saudara/i hendaknya mengisi sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Dan memastikan tidak ada jawaban yang terlewat. Hasil dari kuesioner ini bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Sebelum menjawab kuesioner di mohon Saudara/i untuk melengkapi identitas dan membaca terlebih dahulu petunjuk pengisian. Atas partisipasinya kami mengucapkan terima kasih.

Wassalammu'alaikum, Wr.Wb.

III. Petunjuk Pengisian

Di bawah ini terdapat 20 pernyataan. Bapak/Ibu/Saudara/i dimohon untuk membaca setiap pernyataan dengan seksama. Kemudian berikan tanda centang (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang sesuai dengan keadaan Bapak/Ibu/Saudara/i. Terdapat 4 pilihan jawaban seperti contoh dibawah ini, yaitu:

- SS** : Jika anda (sangat setuju) dengan maksud dari pernyataan tersebut.
- S** : Jika anda (setuju) dengan maksud dari pernyataan tersebut.
- TS** : Jika anda (tidak setuju) dengan maksud dari pernyataan tersebut.
- STS** : jika anda (sangat tidak setuju) dengan maksud dari pernyataan tersebut.

CONTOH :

No	Pernyataan	(STS)	(TS)	(S)	(SS)
1.	Saya bangga menjadi seorang perawat			✓	

IV. Identitas

Nama lengkap :
 Usia :
 Kelas :
 Jenis Kelamin : L/P (*coret yang tidak perlu)

No.	PERNYATAAN	(STS)	(TS)	(S)	(SS)
1.	Saya melamun dan membayangkan, tentang hal-hal yang mungkin terjadi pada saya.				
2.	Saya memiliki perasaan yang mudah tersentuh dan peduli terhadap pasien yang sedang kesakitan.				
3.	Saya merasa sulit untuk berpikir berdasarkan sudut pandang pasien				
4.	Saya tidak merasa kasihan terhadap pasien yang sedang mengalami masalah atau kesakitan.				
5.	Saya benar-benar merasakan perasaan tokoh dalam sebuah film				
6.	Saya merasa khawatir saat berada dalam situasi darurat				
7.	Saya biasanya bersikap objektif ketika menonton film, dan tidak merasakan perasaan yang mendalam.				
8.	Jika terjadi perselisihan, saya mencoba memahami sudut pandang pasien dan keluarganya sebelum saya membuat keputusan.				
9.	Ketika saya melihat pasien diperlakukan tidak baik, saya merasa kasihan terhadap mereka.				
10.	Saya cenderung bersikap tenang, ketika saya melihat pasien yang terluka atau kesakitan				
11.	Saya merasa tidak terganggu terhadap rasa sakit yang dialami pasien				
12.	Jika saya yakin atas sesuatu yang saya anggap benar, saya tidak akan mendengarkan pendapat pasien.				
13.	Setelah menonton film, saya merasa seolah-olah menjadi bagian dari karakter tokoh yang tadi saya tonton.				
14.	Saya tidak merasa kasihan terhadap pasien yang diperlakukan tidak adil.				

15.	Saya merasa tersentuh terhadap kejadian buruk yang saya lihat.				
16.	Saya mencoba melihat permasalahan dari berbagai sudut pandang.				
17.	Saya cenderung kehilangan kontrol selama keadaan darurat.				
18.	Ketika saya sedang marah pada pasien, saya mencoba untuk menempatkan diri pada sudut pandang pasien tersebut.				
19.	Ketika saya melihat pasien yang membutuhkan pertolongan dalam keadaan darurat, saya ikut merasa sedih.				
20.	Sebelum mengkritik pasien, saya mencoba membayangkan dan merasakan jika saya berada di posisi pasien tersebut.				



LAMPIRAN 4

OUTPUT RELIABILITAS DAN VALIDITAS

SKALA EMPATI

UJI PERTAMA

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.844	28

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item1	76.06	78.216	.475	.836
item2	76.00	79.200	.486	.836
item3	76.86	80.361	.331	.840
item4	75.86	80.521	.370	.839
item5	76.84	76.655	.504	.834
item6	76.27	77.123	.544	.833
item7	76.71	78.732	.421	.837
item8	76.12	80.586	.360	.840
item9	75.88	79.546	.546	.835
item10	76.61	88.123	-.241	.857
item11	76.18	85.068	.004	.848
item12	76.75	80.034	.273	.843
item13	76.88	77.146	.435	.837
item14	76.75	78.594	.464	.836
item15	76.76	78.224	.411	.838
item16	76.88	80.706	.428	.838
item17	76.82	80.388	.269	.843
item18	76.24	74.784	.635	.829
item19	77.27	86.603	-.168	.850
item20	75.90	77.130	.710	.830
item21	75.98	79.620	.423	.838
item22	76.41	82.607	.117	.849
item23	76.78	81.373	.253	.843
item24	76.53	80.814	.425	.838
item25	76.14	79.641	.504	.836
item26	76.55	80.213	.283	.843
item27	76.29	75.812	.708	.828
item28	76.08	78.554	.438	.837

UJI KEDUA

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.874	21

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item1	57.96	63.958	.474	.868
item2	57.90	64.850	.486	.867
item3	58.76	65.864	.334	.872
item4	57.76	65.464	.425	.869
item5	58.75	63.034	.466	.868
item6	58.18	62.948	.545	.865
item7	58.61	64.883	.383	.871
item8	58.02	66.220	.349	.871
item9	57.78	65.133	.551	.866
item13	58.78	62.813	.445	.870
item14	58.65	64.033	.487	.867
item15	58.67	64.307	.384	.871
item16	58.78	66.373	.412	.870
item18	58.14	60.401	.670	.860
item20	57.80	62.641	.748	.860
item21	57.88	64.986	.445	.869
item24	58.43	66.330	.424	.870
item25	58.04	64.878	.545	.866
item26	58.45	66.653	.217	.878
item27	58.20	61.641	.722	.859
item28	57.98	64.100	.450	.869

UJI KETIGA

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.878	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item1	55.24	60.424	.462	.873
item2	55.18	61.108	.490	.872
item3	56.04	61.998	.345	.876
item4	55.04	61.518	.447	.873
item5	56.02	59.860	.430	.874
item6	55.45	59.133	.559	.869
item7	55.88	61.306	.372	.876
item8	55.29	62.572	.340	.876
item9	55.06	61.296	.565	.870
item13	56.06	59.096	.449	.874
item14	55.92	59.914	.526	.870
item15	55.94	60.616	.384	.876
item16	56.06	62.976	.372	.875
item18	55.41	56.767	.675	.864
item20	55.08	58.874	.762	.864
item21	55.16	61.335	.439	.873
item24	55.71	62.732	.407	.874
item25	55.31	60.940	.571	.870
item27	55.47	58.254	.701	.864
item28	55.25	60.114	.475	.872

	<i>FAVOURABLE</i>	<i>UNFAVOURABLE</i>	
<i>Perspective taking</i>	8, 11, 21, 25, 28	3, 15	7
<i>Fantasy</i>	1, 5, 16, 23, 26	7, 12	7
<i>Empathic Concern</i>	2, 9, 20, 22	4, 14, 18	7
<i>Personal Distress</i>	6, 10, 17, 24, 27	13, 19	7
TOTAL	19	9	28

Nilai Cronbach's Alpha 0,878 > 0,6 yang berarti item-item dapat dikatakan reliabel. Sedangkan item-item dikatakan Valid ketika nilai *Corrected Item-Total Correlation* > 0,28. Dari data diatas semua item valid.

LAMPIRAN 5

HASIL *PRE-TEST* DAN *POST-TEST*

NO.	NAMA	T-SKOR PRETEST	KATEGORI	T-SKOR POSTTEST	KATEGORI	KELOMPOK
1	EA	57.96	Tinggi			
2	BF	62.40	Tinggi			
3	T	64.62	Tinggi			
4	MNA	44.65	Rendah	47.63	Tinggi	Eksperimen
5	AA	66.84	Tinggi			
6	CAS	18.02	Rendah	45.03	Rendah	Eksperimen
7	IH	35.77	Rendah	65.86	Tinggi	Eksperimen
8	DA	37.99	Rendah	68.46	Tinggi	Eksperimen
9	VLW	57.96	Tinggi			
10	RK	37.99	Rendah	42.43	Rendah	Eksperimen
11	LNC	57.96	Tinggi			
12	ESS	60.18	Tinggi			
13	EE	62.40	Tinggi			
14	VA	53.52	Tinggi			
15	N	51.31	Tinggi			
16	AW	35.77	Rendah	65.86	Tinggi	Eksperimen
17	DA	42.43	Rendah	65.86	Tinggi	Eksperimen
18	FA	71.28	Tinggi			
19	F	42.43	Rendah			
20	KN	55.74	Tinggi			
21	HR	40.21	Rendah	68.46	Tinggi	Eksperimen
22	ASH	53.52	Tinggi			

23	RR	49.09	Tinggi			
24	IR	40.21	Rendah			
25	TY	53.52	Tinggi			
26	DN	44.65	Rendah			
27	FC	46.87	Rendah			
28	NAS	57.96	Tinggi			
29	TNM	60.18	Tinggi			
30	RSN	62.40	Tinggi			
31	RH	51.31	Tinggi			
32	DIA	44.65	Rendah			
33	NC	37.99	Rendah	58.05	Tinggi	Eksperimen
34	IO	46.87	Rendah	63.25	Tinggi	Eksperimen
35	MA	55.74	Tinggi			
36	FNH	49.09	Tinggi			
37	S	60.18	Tinggi			
38	SAP	35.77	Rendah			
39	YHS	33.55	Rendah	42.43	Rendah	Eksperimen
40	NEP	46.87	Rendah	47.63	Tinggi	Kontrol
41	DR	35.77	Rendah	39.82	Rendah	Kontrol
42	BS	49.09	Tinggi			
43	TR	51.31	Tinggi			
44	EFF	60.18	Tinggi			
45	NRM	51.31	Tinggi			
46	DAF	40.21	Rendah	39.82	Rendah	Kontrol
47	WI	46.87	Rendah	47.63	Tinggi	Kontrol
48	ER	37.99	Rendah	42.43	Rendah	Kontrol
49	I	60.18	Tinggi			

50	UL	49.09	Tinggi			
51	NK	49.09	Tinggi			
52	AKW	60.18	Tinggi			
53	JFF	51.31	Tinggi			
54	RHS	46.87	Rendah	47.63	Tinggi	Kontrol
55	DMS	51.31	Tinggi			
56	MWM	40.21	Rendah	39.82	Rendah	Kontrol
57	ACL	64.62	Tinggi			
58	JF	46.87	Rendah	47.63	Tinggi	Kontrol
59	RMP	49.09	Tinggi			
60	SAA	42.43	Rendah	42.43	Rendah	Kontrol
61	VU	55.74	Tinggi			
62	REA	64.62	Tinggi			
63	FAP	64.62	Tinggi			
64	KO	37.99	Rendah	42.43	Rendah	Kontrol
65	IKP	55.74	Tinggi			
66	RFW	49.09	Tinggi			
67	BQKS	44.65	Rendah	45.03	Rendah	Kontrol
68	ZA	55.74	Tinggi			
MEDIAN		49,08		47,63		
KATEGORISASI		Tinggi	$X \geq \text{Median}$			
		Rendah	$X < \text{Median}$			

Keterangan : Kolom yang berisi tulisan berwarna hitam merupakan sampel yang diambil, yaitu sebanyak 22 sampel. Kemudian peneliti membagi sampel tersebut kedalam 2 kelompok, yaitu kelompok kontrol (11 sampel) dan kelompok eksperimen (11 sampel)

dengan menggunakan teknik random assignment dengan kriteria subjek yang memiliki skor rendah. Sedangkan untuk kolom yang berisi tulisan berwarna merah merupakan sampel yang dihapus atau tidak digunakan karena tidak sesuai dengan kriteria subjek penelitian.

➤ **Hasil Pre-Test dan Post-Test Kelompok eksperimen dan kelompok kontrol**

NO.	NAMA	T-SKOR PRETEST	KATEGORI	T-SKOR POSTTEST	KATEGORI	KELOMPOK
1	MNA	44.65	Rendah	47.63	Tinggi	Eksperimen
2	CAS	18.02	Rendah	45.03	Rendah	Eksperimen
3	IH	35.77	Rendah	65.86	Tinggi	Eksperimen
4	DA	37.99	Rendah	68.46	Tinggi	Eksperimen
5	RK	37.99	Rendah	42.43	Rendah	Eksperimen
6	AW	35.77	Rendah	65.86	Tinggi	Eksperimen
7	DA	42.43	Rendah	65.86	Tinggi	Eksperimen
8	HR	40.21	Rendah	68.46	Tinggi	Eksperimen
9	NC	37.99	Rendah	58.05	Tinggi	Eksperimen
10	IO	46.87	Rendah	63.25	Tinggi	Eksperimen
11	YHS	33.55	Rendah	42.43	Rendah	Eksperimen
12	NEP	46.87	Rendah	47.63	Tinggi	Kontrol
13	DR	35.77	Rendah	39.82	Rendah	Kontrol
14	DAF	40.21	Rendah	39.82	Rendah	Kontrol
15	WI	46.87	Rendah	47.63	Tinggi	Kontrol
16	ER	37.99	Rendah	42.43	Rendah	Kontrol
17	RHS	46.87	Rendah	47.63	Tinggi	Kontrol
18	MWM	40.21	Rendah	39.82	Rendah	Kontrol
19	JF	46.87	Rendah	47.63	Tinggi	Kontrol

20	SAA	42.43	Rendah	42.43	Rendah	Kontrol
21	KO	37.99	Rendah	42.43	Rendah	Kontrol
22	BQKS	44.65	Rendah	45.03	Rendah	Kontrol

**Rata-rata Skor
Skala Empati**

Pre-test	Post-test
54,73	62,27
57,00	57,55



LAMPIRAN 6 OUTPUT ANALISA DATA

➤ Uji Mann Whitney Data Pretest Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pre_test	eksperimen	11	8.91	98.00
	kontrol	11	14.09	155.00
	Total	22		

Test Statistics ^a	
	Pre_test
Mann-Whitney U	32.000
Wilcoxon W	98.000
Z	-1.898
Asymp. Sig. (2-tailed)	.058
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.065 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok
b. Not corrected for ties.

➤ Uji Wilcoxon Data Pretest dan Posttest Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

❖ Kelompok Eksperimen

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_test - Pre_test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	11 ^b	6.00	66.00
	Ties	0 ^c		
	Total	11		

a. Post_test < Pre_test
b. Post_test > Pre_test
c. Post_test = Pre_test

Test Statistics ^a	
	Post_test - Pre_test
Z	-2.941 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

❖ Kelompok Kontrol

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_test - Pre_test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	3 ^b	2.00	6.00
	Ties	8 ^c		

Total	11		
-------	----	--	--

- a. Post_test < Pre_test
b. Post_test > Pre_test
c. Post_test = Pre_test

Test Statistics^a

	Post_test - Pre_test
Z	-1.732 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.083

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

➤ **Uji Mann Whitney Data Gain Score Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol**

Ranks

	kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
selisih_pretest_posttes	eksperimen	11	16.59	182.50
	kontrol	11	6.41	70.50
	Total	22		

Test Statistics^a

	selisih_pretest_po sttes
Mann-Whitney U	4.500
Wilcoxon W	70.500
Z	-3.785
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^b

- a. Grouping Variable: kelompok
b. Not corrected for ties.

LAMPIRAN 7
DATA KASAR PENELITIAN

➤ **SKOR PRE-TEST**

SKALA EMPATI (<i>PRE-TEST</i>) KELOMPOK EKSPERIMEN																					
NAMA	ITEM SKALA																				TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
MNA	2	3	2	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	56
CAS	3	4	2	4	3	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59
IH	2	4	2	4	3	3	3	4	4	1	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	54
DA	3	4	3	3	2	3	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	54
RK	4	3	2	3	1	4	2	3	4	3	3	3	2	4	2	3	2	1	3	3	55
AW	3	3	2	2	4	3	3	3	3	2	3	1	2	2	4	3	1	4	2	3	53
DA	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	1	2	1	2	2	46
HR	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	58
NC	3	4	3	3	2	2	3	4	4	3	1	2	2	3	3	4	1	2	2	4	55
IO	3	3	1	4	3	3	4	3	4	4	3	2	2	2	4	3	1	2	1	3	55
YHS	2	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	57

SKALA EMPATI (<i>PRE-TEST</i>) KELOMPOK KONTROL																					
NAMA	ITEM SKALA																				TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
NEP	4	3	3	3	3	2	4	2	3	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	59
DR	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	54
DAF	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	56
WI	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59
ER	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	55

RHS	4	4	3	2	2	3	2	4	4	2	4	3	2	2	3	3	4	3	3	2	59
MWM	1	4	4	4	1	1	1	4	4	1	1	4	1	4	4	4	1	4	4	4	56
JF	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59
SAA	3	4	2	4	2	4	2	3	3	2	3	3	2	4	3	3	2	3	2	3	57
KO	3	3	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	4	3	3	2	3	3	3	55
BQKS	3	3	2	3	3	3	2	3	4	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	58

➤ **SKOR POST-TEST**

SKALA EMPATI (POST-TEST) KELOMPOK EKSPERIMEN																					
NAMA	ITEM SKALA																				TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
MNA	2	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	2	4	3	4	3	3	3	4	3	67
CAS	3	4	2	3	3	4	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3	2	3	4	3	65
IH	2	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	1	4	3	4	66
DA	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	60
RK	3	3	3	4	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4	3	4	3	2	3	57
AW	3	3	2	4	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	57
DA	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	58
HR	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59
NC	1	4	3	4	3	2	3	4	4	3	2	3	4	4	3	4	2	3	4	3	63
IO	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	1	4	3	3	67
YHS	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	4	66

SKALA EMPATI (<i>POST-TEST</i>) KELOMPOK KONTROL																					
NAMA	ITEM SKALA																				TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
NEP	4	3	3	3	2	4	2	3	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	59
DR	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	56
DAF	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	56
WI	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	2	59
ER	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	57
RHS	4	4	3	2	2	3	2	4	4	2	4	3	2	2	3	3	4	3	3	2	59
MWM	1	4	4	4	1	1	1	4	4	1	1	4	1	4	4	4	2	4	3	4	56
JF	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59
SAA	3	4	2	4	2	4	2	3	3	3	3	3	2	4	3	3	2	3	2	2	57
KO	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	57
BQKS	3	3	2	3	3	3	2	3	4	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	58



LAMPIRAN 8
MODUL INTERVENSI *EMPATHY CARE TRAINING*

Empathy Care Training

"Untuk meningkatkan Empathy pada Mahasiswa Keperawatan "

MODUL



PROFIL

KELAS A

ANGKATAN 2014

PSIKOLOGI UMM



TUTUT GAYANTI
201410230311027

thanks to



FAKULTAS
PSIKOLOGI

PENGANTAR

Modul *Empathy care training (ECT)* berfungsi sebagai bahan pelatihan yang disusun secara sistematis dan menarik yang mencakup isi materi, metode dan evaluasi yang dapat digunakan secara mandiri untuk mencapai kompetensi yang diharapkan. Sehingga modul ini dapat dipelajari dengan mudah oleh penulis sendiri, ataupun orang-orang yang ingin mempelajari dan menerapkan materi dalam modul ini dalam intervensi.

Intervensi *Empathy care training (ECT)* adalah suatu bentuk kegiatan pelatihan empati yang dirancang untuk meningkatkan empati pada mahasiswa keperawatan. ECT ini dirancang berdasarkan aspek-aspek empati oleh Davis (Annisa, & Anggia, 2016) yaitu *perspective taking, fantasy, empathic concern, dan personal distress*. ECT merupakan pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan empati yang akan berpengaruh terhadap perilaku salah satunya adalah tolong menolong dan mampu merasakan permasalahan dari sudut pandang orang lain terutama pasien. Empati dianggap sebagai komponen utama dalam melakukan keperawatan baik bagi mahasiswa keperawatan maupun perawat. Adapun komponen dari ECT dengan menggunakan pendekatan empati, yaitu (a) Pelatihan persepsi yang melibatkan kognitif dan respon emosi untuk menilai baik individu lain dan menjaga hubungan interpersonal. (b) Pelatihan mengenali dan fokus pada perasaan orang lain, karena jika individu telah mampu mengenali perasaan sendiri akan dengan mudah bagi individu untuk mengenali dan memahami perasaan orang lain. (c) Fokus pada persamaan antar perasaan sendiri dan perasaan orang lain. Pada komponen ini pelatihan berfokus bagaimana individu mampu merasakan adanya perasaan yang sama antara dirinya dan orang lain yang ada dalam kehidupannya, sehingga akan sangat efektif untuk memunculkan empati. ECT terdiri atas 5 sesi, yaitu *knowing, think and feel, I and my own, I care to other, dan personal distress*.

Masing-masing sesi memerlukan waktu 30-40 menit dengan berbagai kegiatan seperti penyampaian materi mengenai empati, penayangan video yang berkaitan tentang motivasi dalam melakukan keperawatan dengan rasa empati, pemberian lembar latihan dan *roleplay*.

Kegiatan intervensi diatas dapat dilihat secara detail melalui tabel berikut ini:

No	Hari/ tanggal	Sesi	Kegiatan	Tujuan
1	Senin/26- 03-2018	<i>Knowing</i> , berisi pengenalan ECT dan sikap empati (30menit)	1. Pembukaan Trainer membuka pelatihan dengan mengucapkan salam dan memperkenalkan diri kepada peserta. 2. Pengenalan Materi Empati <ul style="list-style-type: none">Trainer menyampaikan materi Pengantar	Peserta mampu mengenali semua hal-hal yang berkaitan dengan empati.

			<p>Empati</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trainer memberikan kesempatan peserta untuk mengajukan pertanyaan atau memberikan tanggapan mengenai materi. • Trainer mengajak peserta untuk mengingat kembali materi yang disampaikan dengan bertanya: <i>apa saja yang termasuk dalam empati, dan siapa saja yang terkait dalam empati.</i> <p>3. Permainan “Body Expression”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trainer memberikan peralatan dan instruksi permainan <i>Body Expression</i> kepada peserta. • Trainer memulai permainan. • Trainer memberikan feedback setelah permainan selesai. 	
		<p><i>Think and feel,</i> berisi pembahasan mengenai <i>perspective taking.</i> (40 menit)</p>	<p>1. Penyampaian naskah kasus keperawatan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peserta dibagi menjadi 2 kelompok (sebagai perawat, dan keluarga pasien) 	<p>Mengenali perasaan sendiri, mengenali perasaan orang lain, serta menganalisis perasaan</p>

			<ul style="list-style-type: none"> • Trainer menyampaikan suatu kasus yang terkait keperawatan melibatkan perawat, pasien dan keluarga pasien. • Peserta diberikan waktu untuk diskusi. • Peserta tiap kelompok menyampaikan pendapatnya tentang kasus tersebut berdasarkan sudut pandang masing-masing tokoh dalam kasus tersebut. • Trainer membuat kesimpulan. 	sendiri dan orang lain sehingga peserta dapat berfikir dan merasakan di posisi orang lain
		<i>I and my own</i> , berisi pembahasan mengenai <i>imagery</i> . (35 menit)	1. Penayangan Video “teguran untuk dokter dan perawat” <ul style="list-style-type: none"> • Trainer meminta pendapat peserta tentang video yang telah ditayangkan. 2. Pemberian Feedback dan materi <ul style="list-style-type: none"> • Trainer memberikan feedback terkait tayangan video dan materi tentang pentingnya menerapkan empati dalam keperawatan. 	Peserta mampu untuk mengubah diri secara imajinatif untuk memahami perasaan orang lain, di dalamnya mencakup: Mengandaikan karakter imajinasi dengan diri sendiri, kontrol emosi, dan kesadaran diri.
		<i>I care to other</i> , berisi pembahasan mengenai	1. Memberikan naskah <i>roleplay</i> <ul style="list-style-type: none"> • Trainer meminta peserta membaca 	Peserta memiliki perasaan simpati kepada

		<p><i>empathic concern.</i> (35 menit)</p>	<p>dan memahami karakter dalam naskah.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peserta memperagakan tokoh sesuai naskah yang diberikan. • Memberi kesempatan peserta lain untuk memberikan pendapatnya. <p>2. Memberikan Lembar Komitmen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trainer memberikan lembar komitmen kepada peserta • Trainer menjelaskan cara pengerjaan lembar komitmen • Trainer mempersilahkan peserta untuk mengerjakan • Trainer meminta peserta untuk berdiskusi mengenai lembar komitmen 	<p>orang lain dan menunjukkan perhatian terhadap kemandirian orang lain.</p>
		<p><i>Personal distress,</i> berisi pembahasan mengenai kecemasan individu pada diri sendiri terhadap hubungan interpersonalnya dengan orang lain.(40 menit)</p>	<p>1. Memberikan Lembar Latihan “Saat Ini Dan Besok”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trainer membagikan lembar latihan kepada masing-masing peserta • Trainer menjelaskan prosedur pengerjaan lembar latihan • Peserta mulai mengerjakan lembar latihan. • Trainer meminta peserta 	<p>Peserta mampu menghadapi kecemasan yang berorientasi pada diri sendiri terhadap hubungan interpersonalnya</p>

			<p>membacakan kekurangan dan kelebihan yang ada dalam lembar latihan</p> <p>2. Permainan</p> <p>“QUIZ Tangga”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trainer membagi peserta menjadi 2 kelompok • Trainer menyiapkan alat dan bahan untuk permainan • Trainer memberikan instruksi permainan “Quiz tangga” • Permainan dimulai • Diskusi tentang feedback dari permainan yang telah dilakukan. <p>3. Penutupan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fasilitator meminta peserta mengisi lembar evaluasi pelatihan. • Fasilitator menyampaikan apresiasi kepada peserta karena telah bersedia mengikuti seluruh kegiatan ECT dari awal hingga akhir. 	
--	--	--	---	--

PENJABARAN KEGIATAN

SESI 1	
Nama Kegiatan	<p><i>Knowing</i></p> <p>Pada sesi ini trainer memberikan materi empati yang berjudul “Pengantar Empati”. Materi tersebut berisi tentang pengertian empati,</p>

Tujuan Kegiatan	Peserta mampu mengenali semua hal-hal yang berkaitan dengan sikap empati. Termasuk mengetahui perasaan yang berada pada sudut pandang orang lain..
Waktu	Senin, 26 Maret 2018 Pukul 08.40-09.10 Durasi 30 menit
Peserta	Mahasiswa keperawatan dan memiliki sikap empati yang rendah.
Peralatan Yang Dibutuhkan	<ul style="list-style-type: none"> • Kamera untuk dokumentasi • Laptop • <i>Handout</i> • Bolpoin • LCD/Proyektor • Kertas permainan
Prosedur Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembukaan <ul style="list-style-type: none"> • Pada sesi ini fasilitator membuka pelatihan dengan mengucapkan salam dan memperkenalkan diri kepada peserta • Berkenalan dengan peserta 2. Penyampaian Materi Empati <ul style="list-style-type: none"> • Trainer menyampaikan materi empati yang berjudul “Pengantar Empati”. Materi tersebut berisi tentang pengertian Empati. • Trainer memberikan kesempatan peserta untuk mengajukan pertanyaan atau memberikan tanggapan mengenai materi. • Trainer mengajak peserta untuk mengingat kembali materi yang disampaikan dengan bertanya: <i>apa saja yang termasuk dalam empati, dan siapa saja yang terkait dalam empati?</i> 3. Permainan “Body Expression” <ul style="list-style-type: none"> • Trainer memberikan peralatan dan instruksi permainan <i>Body Expression</i> kepada peserta. • Trainer meminta peserta berdiri secara melingkar, masing-masing peserta diberikan gulungan kertas

	<p>yang berisi tulisan perintah untuk diperagakan dan peserta lainnya menebak ekspresi apa yang dirasakan oleh peserta tersebut. Misalnya, salah satu peserta mendapatkan tulisan “kaki-marah” dan memperagakan amarah melalui kakinya kemudian peserta lain berlomba-lomba untuk menebak.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah permainan selesai, trainer memberikan feedback bahwa permainan ini mengajarkan peserta merasakan apa yang dirasakan orang lain melalui bahasa tubuh.
Feedback	Trainer menanyakan kembali mengenai materi yang telah disampaikan untuk mengetahui apakah peserta sudah benar-benar memahami materi tersebut

SESI 2	
Nama Kegiatan	<i>Think And Feel (Perspective Taking)</i> Pada sesi ini trainer memberikan naskah kasus yang terjadi dalam keperawatan dan membagi peserta menjadi 3 kelompok untuk berdiskusi.
Tujuan Kegiatan	Mengenali perasaan sendiri, mengenali perasaan orang lain, serta menganalisis perasaan sendiri dan orang lain sehingga peserta dapat berfikir dan merasakan di posisi orang lain
Waktu	Senin, 26 Maret 2018 Pukul 09.10-09.50 Durasi 40 menit
Peserta	Mahasiswa keperawatan dan memiliki sikap empati yang rendah.
Peralatan Yang Dibutuhkan	<ul style="list-style-type: none"> • Kamera untuk dokumentasi • Laptop • <i>Handout</i> • Bolpoin • LCD/Proyektor • Kertas HVS
Prosedur Kegiatan	1. Penyampaian naskah kasus

	<p>keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peserta dibagi menjadi 3 kelompok (menempatkan diri masing-masing kelompok sebagai perawat, pasien dan keluarga pasien) • Trainer menyampaikan suatu kasus yang terkait keperawatan melibatkan perawat, pasien dan keluarga pasien. • Peserta diberikan waktu untuk berdiskusi mengenai sudut pandang tiap kelompok masing-masing. • Peserta menyampaikan pendapat mereka andaikan berada di posisi perawat, pasien dan keluarga pasien. • Trainer membuat kesimpulan tentang hasil diskusi.
Feedback	Trainer menanyakan kembali mengenai diskusi yang telah dilakukan untuk mengetahui apakah peserta sudah benar-benar memahami pembahasan tersebut

SESI 3	
Nama Kegiatan	<p><i>I and My Own (Fantasy)</i></p> <p>Pada sesi ini trainer memberikan tayangan video “teguran untuk dokter dan perawat” serta memberikan materi tentang menerapkan empati dalam keperawatan.</p>
Tujuan Kegiatan	Peserta mampu untuk mengubah diri secara imajinatif untuk memahami perasaan orang lain, di dalamnya mencakup: Mengandaikan karakter imajinasi dengan diri sendiri, kontrol emosi, dan kesadaran diri.
Waktu	<p>Senin, 26 Maret 2018</p> <p>Pukul 09.50-10.25</p> <p>Durasi 35 menit</p>
Peserta	Mahasiswa keperawatan dan memiliki sikap empati yang rendah.

Peralatan Yang Dibutuhkan	<ul style="list-style-type: none"> • Kamera untuk dokumentasi • Laptop • <i>Handout</i> • Bolpoin • LCD/Proyektor • Kertas HVS
Prosedur Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menayangkan Video “teguran untuk dokter dan perawat” <ul style="list-style-type: none"> • Trainer mengajak peserta untuk menonton video “teguran untuk dokter dan perawat”. video tersebut bercerita tentang sebuah rumah sakit di India yang memiliki pelayanan buruk dan memperlakukan pasien dengan cara yang tidak baik. • Trainer meminta pendapat peserta tentang video yang telah ditayangkan. 2. Pemberian <i>Feedback</i> dan Materi <ul style="list-style-type: none"> • Trainer memberikan <i>feedback</i> terkait tayangan video dan materi tentang menerapkan empati dalam keperawatan.
Feedback	Trainer menanyakan kembali mengenai diskusi yang telah dilakukan untuk mengetahui apakah peserta sudah benar-benar memahami pembahasan video tersebut

SESI 4	
Nama Kegiatan	<i>I Care To Other (Empathic Concern)</i> Pada sesi ini trainer memberikan naskah roleplay untuk diperankan oleh peserta dan memberikan lembar komitmen.
Tujuan Kegiatan	Peserta memiliki perasaan simpati kepada orang lain dan menunjukkan perhatian terhadap kemandirian orang lain.
Waktu	Senin, 26 Maret 2018 Pukul 10.25-11.00 Durasi 35 menit
Peserta	Mahasiswa keperawatan dan memiliki sikap empati yang rendah.

Peralatan Yang Dibutuhkan	<ul style="list-style-type: none"> • Kamera untuk dokumentasi • Laptop • <i>Handout</i> • Bolpoin • LCD/Proyektor • Kertas HVS
Prosedur Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan naskah <i>roleplay</i> <ul style="list-style-type: none"> • Trainer meminta peserta membaca dan memahami karakter dalam naskah yang diberikan. • Peserta memperagakan tokoh sesuai naskah yang diberikan • Memberi kesempatan peserta lain untuk memberikan pendapatnya 2. Memberikan lembar komitmen <ul style="list-style-type: none"> • Trainer memberikan lembar komitmen kepada peserta yang berisi tentang keinginan berbuat baik kepada orang lain seperti pasien, keluarga pasien, sesama perawat/dokter. • Trainer menjelaskan cara pengerjaan lembar komitmen • Trainer meminta peserta untuk berdiskusi mengenai lembar komitmen.
Feedback	Trainer menanyakan kembali mengenai <i>roleplay</i> yang telah dilakukan untuk mengetahui apakah peserta sudah benar-benar memahami maksud dari <i>roleplay</i> dan lembar komitmen.

SESI 5	
Nama Kegiatan	<i>Personal Distress</i> Pada sesi ini trainer memberikan lembar latihan “saat ini dan besok” dan permainan “Quiz tangga”.
Tujuan Kegiatan	Peserta mampu menghadapi kecemasan yang berorientasi pada diri sendiri terhadap hubungan interpersonalnya
Waktu	Senin, 26 Maret 2018 Pukul 11.00-11.40 Durasi 40 menit

Peserta	Mahasiswa keperawatan dan memiliki sikap empati yang rendah.
Peralatan Yang Dibutuhkan	<ul style="list-style-type: none"> • Kamera untuk dokumentasi • Laptop • <i>Handout</i> • Bolpoin • LCD/Proyektor • Kertas HVS • Peralatan permainan
Prosedur Kegiatan	<p>1. Permainan “Quiz tangga”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trainer membagi peserta menjadi 2 kelompok • Trainer menyiapkan alat dan bahan untuk permainan • Trainer memberikan instruksi permainan “Quiz tangga”. Peserta diminta berkumpul dengan kelompok masing-masing. Trainer membacakan pertanyaan terkait empati. Setiap kelompok berlomba-lomba menjawab pertanyaan tersebut dan menempelkan kertas jawaban pada anak tangga paling bawah dan dilanjutkan hingga atas. • Trainer memberikan <i>feedback</i> bahwa permainan yang telah dilakukan melatih pemikiran peserta untuk membuat keputusan atau solusi apabila berada diposisi seperti yang ada dalam permainan. <p>2. Memberikan lembar latihan “saat ini dan besok”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trainer memberikan lembar latihan kepada peserta yang berisi kekurangan dan kelebihan serta afirmasi yang lebih positif dari diri peserta. • Trainer menjelaskan prosedur pengerjaan lembar latihan • Peserta mulai mengerjakan • Trainer meminta peserta membacakan hasil pengerjaan lembar latihan dan dibaca dengan suara kencang pada salah satu sifat (kekurangan) yang ingin dirubah menjadi hal yang positif. <p>3. Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trainer menutup pelatihan dengan salam dan ucapan

	<p>terimakasih kepada peserta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan lembar evaluasi pelatihan yang telah dilaksanakan.
Feedback	<p>Trainer menanyakan kembali mengenai permainan yang telah dilakukan untuk mengetahui apakah peserta sudah benar-benar memahami makna dari permainan dan lembar latihan.</p>



SESI 1

Empati menurut Davis (dalam Taufik, 2012) adalah kemampuan atau keadaan mental seseorang untuk dapat menyadari dan memahami perasaan orang lain melalui bahasa verbal maupun nonverbal yang muncul dimana meliputi kapasitas afektif untuk merasakan perasaan orang lain dan kapasitas kognitif untuk memahami perasaan serta sudut pandang orang lain.

Apa pentingnya empati dalam keperawatan?

Frekuensi interaksi perawat dengan pasien tergolong paling sering dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang lainnya, maka keberadaan perawat di rumah sakit sangat penting pula dalam memegang peranan atas kelangsungan kondisi pasien. Seorang perawat dengan empatinya akan membantu pasien. Perawat berkeharusan bersikap baik dan santun kepada seluruh pasien, baik itu bayi yang baru lahir sampai orang lanjut usia sekalipun. Sikap ini didasarkan pada pemikiran, pilihan sikap yang benar dan tepat dalam segala situasi, yaitu tempat dan waktu.

Perawatan yang efektif mencakup pemberian perhatian kepada kebutuhan emosi sang pasien. Sikap perawat kepada pasien disesuaikan dengan usia pasien. Hal ini menguatkan bahwa kemampuan untuk dapat berempati sangat diperlukan sekali oleh perawat agar perawatan lebih efektif. Dengan begitu maka perawat dapat meningkatkan kemampuan empatinya agar dapat lebih mengerti, memahami dan menghayati tidak hanya kondisi fisik, namun juga kondisi psikis pasien karena pada dasarnya pasien yang datang untuk berobat ke rumah sakit tentunya dengan tujuan memulihkan kondisi fisiknya yang sakit, padahal apabila kondisi fisik seseorang mengalami suatu keadaan sakit, maka akan mempengaruhi kondisi psikisnya, biasanya pasien akan lebih labil emosinya.

Tenaga kesehatan khususnya perawat harus peka dengan keadaan seperti ini, perawat tidak hanya menangani kondisi fisik dari pasien tetapi kondisi psikisnya juga, dengan berempati kepada pasien maka diharapkan pasien dapat sembuh lebih cepat.

Perilaku verbal dan non verbal yang menunjukkan tingkat empati yang tinggi sebagai berikut:

1. Memperkenalkan diri dengan pasien.
2. Kepala dan badan membungkuk ke arah pasien.
3. Respon verbal terhadap pendapat pasien, khususnya pada kondisi kesehatan pasien.
4. Kontak mata dan respon non verbal misalnya ekspresi
5. Menunjukkan perhatian, minat, kehangatan melalui ekspresi wajah

Ada empat karakteristik perawat yang mampu bersikap empati (Wiseman, 1996):

1. Kemampuan melihat permasalahan dari kacamata klien
2. Tidak bersikap menghakimi, menyalahkan atau menghina
3. Kemampuan untuk mengerti perasaan orang lain
4. Kemampuan mengkomunikasikan pengertiannya terhadap permasalahan pasien

KARTU EKSPRESI

BIBIR-SEDIH

TANGAN-SAYANG

BIBIR-TAKUT

**BADAN-
SEMANGAT**

KAKI-GEMBIRA

**TANGAN-
MENYESAL**

MATA-MALU

KAKI-MARAH

MATA-BENCI

JARI-TAKUT

SESI 2

Perawat RSUD Langsa Diduga Lakukan Malpraktek

Salah seorang perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Langsa diduga melakukan malpraktek yakni salah memberikan obat Naritidin 50 mg, Naufalgis 45 mg terhadap pasien bayi perempuan yang baru berumur 34 hari saat menjalani perawatan di rumah sakit tersebut. Akibatnya kondisi bayi tersebut mengalami muntah-muntah, kejang-kejang dan perut kembung serta badan lemas. Kamis (5/12).

Ibu pasien, Mariana (39), warga Gampong Meurandeh Kecamatan Langsa Lama, yang juga perawat di RSUD Langsa, kepada Global Aceh, mengatakan, kejadian itu berawal saat bayinya yang menderita penyakit GE/mencoret. Dan, untuk mendapat perawatan maka dirinya membawa bayinya ke dokter praktisi dr Nursal. Kemudian oleh dokter Nursal meminta kepada saya agar bayi saya menjalani rawat inap di RSUD dengan rujukan supaya diinfus. Sesampainya di rumah sakit sekitar pukul 19.50 WIB, anak saya menjalani perawatan di RSUD dan diinfus. Namun pukul 23:00 datang seorang siswa perawat yang sedang melakukan praktek di RSUD ke ruangan kemudian meminta supaya anak saya diberi obat Naritidin 50 mg, Naufalgis 45 mg atas perintah perawat bakti berinisial CM. "Saat itu saya sempat bertanya berulang-ulang kepada perawat tersebut, apa benar ini obat buat anak saya. Kala itu, perawat yang melakukan praktek itu membenarkan kalau itu obat buat anak saya. Kemudian, sebagai perawat di RSUD Langsa juga saya memberikan obat tersebut kepada anak saya dengan memasukkan cairan suntik ke infus,"katanya. Namun, alangkah terkejutnya selang beberapa menit tiba-tiba anak saya mengalami kejang-kejang, muntah-muntah, kembung dan lemas hingga saat ini. Saat saya tanyakan ulang dan melihat map tugas perawat, ternyata obat tersebut bukan buat anak saya, tapi pasien lain. "Ini namanya malpraktek, sebagai perawat, saya juga tidak seperti ini menjalankan tugas. Lihat kondisi anak saya saat ini lemas dan muntah-muntah terus,"pungkasnya.

Sementara, perawat ini juga melanggar instruksi dokter Nursal yang hanya menyuruh untuk melakukan infus saja, tapi ternyata kenapa harus diberi obat suntikan yang berakibat fatal seperti ini. Ironisnya, ketika kami tanya perawat berinisial CM malah tidak terima dengan perlakuannya tersebut. "Silahkan kakak mau melapor ke mana, saya siap," terang Mariana menirukan ucapan perawat dimaksud. Wakil Direktur bidang pelayanan, dr.Dahniar, kepada Global Aceh, mengatakan bahwa pemberian obat Naritidin 50 mg, Naufalgis 45 mg, sudah ada dalam rencana akan tetapi belum diinstruksikan oleh dokter untuk secepat itu dilakukan pemberian kepada pasien. Seharusnya saat pemberian obat tersebut siswa yang sedang melakukan praktek didampingi oleh perawat senior, tidak dibiarkan sendirian seperti itu. Dan, hasil konsultasi dengan dr.Nursal, bahwa dosis yang diberikan itu sudah layak untuk diberikan kepada pasien, bahkan efek samping dari obat yang diberikan itu juga tidak ada. Selain itu, obat yang diberikan itu juga bisa untuk meredakan rasa gangguan pencernaan pasien." Alhamdulillah kondisi pasien tersebut sudah mulai membaik, bahkan penyakit GE/mencoret yang dialami pasien sudah berkurang. Lanjut Dahniar, terkait perawat tersebut, sudah kita berikan teguran dan akan kita lakukan pembinaan serta diistirahatkan sementara. Dan, untuk siswa yang sedang melakukan praktek itu akan

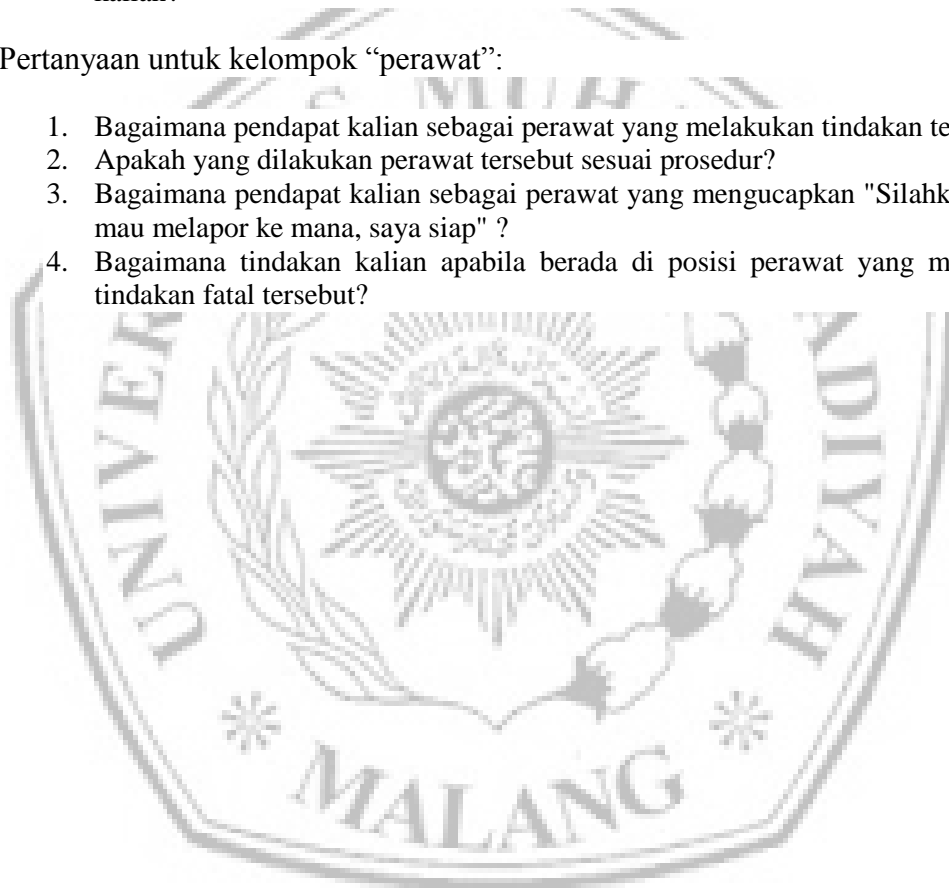
kita kembalikan ke kampusnya," Apa sangsi yang diberikan itu tergantung dari kampusnya," tandas Dahniar. [D2K].

Pertanyaan untuk kelompok “keluarga”:

1. Bagaimana pendapat kalian sebagai keluarga pasien yang mendapatkan tindakan malpraktik ?
2. Apa saja usaha keluarga dalam menghadapi kasus tersebut?
3. Bagaimana pendapat kalian sebagai keluarga terhadap sikap perawat yang sempat menantang tersebut?
4. Apa yang akan kalian lakukan apabila kejadian tersebut benar-benar menimpa kalian?

Pertanyaan untuk kelompok “perawat”:

1. Bagaimana pendapat kalian sebagai perawat yang melakukan tindakan tersebut?
2. Apakah yang dilakukan perawat tersebut sesuai prosedur?
3. Bagaimana pendapat kalian sebagai perawat yang mengucapkan "Silahkan kakak mau melapor ke mana, saya siap" ?
4. Bagaimana tindakan kalian apabila berada di posisi perawat yang melakukan tindakan fatal tersebut?



SESI 3

Etika dalam keperawatan itu sendiri meliputi :

1. Sebagai perawat kita harus bersikap empati
Yaitu ungkapan tulus dengan turut merasakan apa yang dialami oleh pasien. Ungkapan empati dapat diwujudkan dari perhatian, keramahmatan, senyum, sabar dalam memberikan pelayanan.
2. Ikhlas, maksudnya memberikan pelayanan kepada pasien dengan tidak mengharapkan imbalan apapun, bersegera membantu pasien dengan sepenuh hati, memberikan perhatian dengan mendengar keluhan kesah pasien. Hindari sifat merendahkan, meremehkan pasien dalam bentuk apapun tentang keadaan penyakitnya, kepribadiannya, fisiknya serta hubungan sosialnya.
3. Ramah dan santun
Bertutur kata dengan senyum yang tulus serta lemah lembut kepada pasien, bersikap sopan santun kepada pasien dan menghargai pasien, dengan memberikan perhatian, merawat pasien dan mendengarkan keluhannya. Berikan *reinforcement* (penghargaan) yang tulus kepada pasien jika perawatan dan pengobatan pasien membuahkan hasil yang membaik. Mengucapkan salam, selalu menyapa dan berkata sopan, pilihlah bahasa yang baik dan santun dalam berkomunikasi dengan pasien.
4. Belas Kasih
bersikap empati kepada pasien dan ikut merasakan penderitaan pasien tanpa harus larut dengan masalah pasien.
5. Sabar dan tidak mudah marah
Perawat harus memahami konsep manusia yang unik, memiliki prilaku , respon dan sikap yang berbeda antara satu dengan yang lain. Hindari merasa kesal dengan pasien yang cerewet dan memiliki respon yang berlebihan, karena jika perawat merasa kesal akan berdampak pada hal yang tidak di inginkan.
6. Bersikap tenang, tepat dan cepat dalam bertindak
bersikap tenang dalam bertindak mempunyai makna tidak tergesa-gesa dalam memberikan asuhan keperawatan, teliti, berhati-hati, cermat dan rapi serta mempunyai seni dalam merawat pasien.
7. Berikan Sentuhan
Kasih sayang, dukungan emosional, dan perhatian di sampaikan melalui sentuhan. Sentuhan merupakan bagian yang penting dalam hubungan perawat dan pasien, namun harus memperhatikan norma sosial. Ketika memberikan asuhan keperawatan, perawat menyentuh klien, seperti : ketika memandikan, melakukan pemeriksaan fisik, atau membantu memakaikan pakaian.
8. Berpenampilan yang rapi, sopan dan menyenangkan pandangan mata
Berpakaian lah yang rapi, bersih, dan enak di pandang mata. Untuk wanita janganlah terlalu mencolok dalam berdandan dan berpakaian, tapi mencerminkan kesederhanaan dan kedewasaan dalam bernampilan. Misal : dalam memakai bedak, jangan terlalu menor, berlipstik jangan dengan warna merah mencolok, tidak memakai sepatu yang bertumit tinggi.
9. Hargailah pasien
Hargai pasien karena pasien juga merupakan makhluk ciptaan Tuhan yang memiliki perasaan. Perawat menerima klien apa adanya, tidak mengkritik, menghakimi, atau mengejek klien

SESI 4

ROLE PLAY KONFLIK PERAWAT DENGAN KELUARGA PASIEN

Suatu malam di ruang Satifa kelas utama RSUD dr.Syamsudin, dirawatlah pasien stroke bernama pak Rudi. Kebetulan malam itu yang berjaga adalah perawat Sari. Berhubung malam itu sudah sangat larut dan perawat Sari merasa kelelahan maka terjadilah kejadian yang tidak diinginkan.

Setelah melakukan tindakan pemberian obat pada seluruh pasien di ruang satifa, perawat sari datang ke ruang bapak Rudi untuk membenarkan infus yang macet, dan disana hanya ditunggu oleh istri pak Rudi.

Perawat Sari : “(mengetuk pintu dengan wajah ketus) permisi, selamat malam?”

Istri pak Rudi : “iya selamat malam mbak”

Perawat Sari : “Dengan bapak Rudi ya bu?”

Istri pak Rudi : “iya mbak ini infus suami saya macet, terus tangannya bengkak”

Perawat Sari : “baik bu saya lepas dulu infusnya ya dan saya pindah di tangan yang satunya agar tidak bengkak semakin besar”.

Istri pak Rudi : “iya mbak pindah aja”

Setelah mendapat persetujuan dari keluarga pasien, akhirnya perawat sari mengganti infus pasien ke tangan satunya, karena kesulitan memasang abocath, perawat Sari tidak memperhatikan adanya udara dalam slang infus pasien.

Istri pak Rudi : “Loh mbak itu ada udaranya lo di dalam selang? Katanya berbahaya? Gapapa kah mbak itu tadi?”

Perawat Sari : “iya kah bu? (merasa bingung). Tidak apa-apa bu hanya sedikit saja tidak masalah”

Perawat Sari : “ tidak-tidak bu tenang saja (bersikap cuek karena ibu tersebut terus bertanya)”

Istri pak Rudi : “yasudah mbak kalo tidak apa-apa, nanti kalau terjadi sesuatu saya manggil mbak ya”.

Perawat Sari : “baik bu (keluar dari ruangan tersebut tanpa permisi)”

Beberapa saat kemudian nafas pak Rudi tersengal-sengal dan tidak bisa berbicara lagi, istrinya sangat panik dan berlari memanggil perawat.

Istri pak Rudi : “tolong itu suami saya nafasnya tersengal-sengal, cepat mas”

Perawat Jamal :”iya ibu mohon tenang dulu saya akan telepon dokter, biar perawat Sari yang ke ruangan sekarang”

Perawat Sari : “baik saya ke ruang pasien sekarang” (berjalan menuju ruangan)

Sesampainya ruangan, ternyata pak Rudi sudah meninggal dunia. Perawat Sari menyadari bahwa pak Rudi meninggal akibat kesalahan infus yang dilakukannya tadi.

Istri pak Rudi : “ini pasti gara-gara tadi ya mbak kan saya sudah bilang kalo infusnya tadi ada udara di bagian selangnya, itu berbahaya !!” (marah-marah)

Perawat Sari : “iya bu mohon maaf” (takut dan hanya menunduk)

Istri pak Rudi : “halah saya mau laporkan kamu ke pihak rumah sakit biar dapat hukuman !!!”

Perawat Sari : “jangan bu jangan saya baru 2 bulan kerja bu”

Akhirnya perawat Sari diberhentikan kerja dan mendapatkan hukuman atas kelalaiannya sehingga menyebabkan pasien meninggal dunia

LEMBAR KOMITMEN

NAMA:

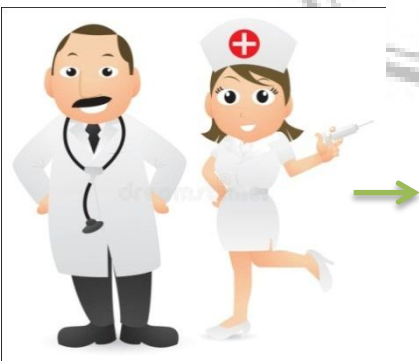
Saya berkomitmen dan berjanji kepada diri saya sendiri untuk terus berusaha berempati dan berbuat baik dengan:



Keluarga pasien:



Pasien:



Rekan perawat dan dokter:

Tuliskan perbuatan apa saja yang dapat anda lakukan kepada keluarga pasien, pasien, rekan perawat dan dokter pada kolom disamping.

SESI 5 (Quiz tangga)

1. Apa itu empati?
-Mengerti perasaan atau pengalaman orang lain, dan merasakannya sesaat seakan - akan anda sendiri yang merasakan.
2. Apa nilai lebih empati dibandingkan simpati walaupun keduanya sama-sama peduli terhadap orang lain?
-ikut merasakan “aku” didalam “kamu”, benar – benar ikut merasakan kesedihan yang dialami, bukan sekedar mengerti kemudian menghibur.
3. Apa contoh dari sikap empati?
- Perawat membantu pasien dengan sangat karena ia pernah merasakan beratnya pengalaman yang sejenis.
4. Empati mempercepat hubungan dengan orang lain, apa maksudnya?
-Jika setiap orang berusaha untuk berempati, maka setiap individu akan mudah untuk merasa diterima dan dipahami oleh orang lain.
5. Apa manfaat dari adanya empati untuk diri sendiri?
-Membuat Anda mampu menempatkan diri Anda dalam situasi dan kondisi orang lain hingga Anda mampu merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain. Kemampuan untuk merasakan apa yang dirasakan orang lain ini akan memunculkan rasa cinta kasih dari dalam diri Anda kepada orang lain.
6. Berikan pernyataan yang menunjukkan bahwa anda berempati!
-"Saya mengerti, dan saya yakin kondisi ini membuat Anda frustrasi. Mari kita lihat apa yang bisa kita lakukan untuk mengatasinya."
7. Apa pengaruh sikap empati dari perawat untuk pasien?
-Menolong pasien untuk menjadi kuat, menolong pasien untuk mandiri, menolong pasien untuk melihat realitas, dan menolong pasien untuk mendapatkan kepastian bahwa: masalahnya adalah masalah umum, sudah diketahui penyebabnya, ada metode perawatan, dsb.
8. Apa modal dasar agar seseorang memiliki rasa empati?
-Mengerti dan Menerima
9. Bagaimana cara menunjukkan empati secara non verbal?
-Kepala dan badan menunduk kearah pasien

Mengerti perasaan atau pengalaman orang lain, dan merasakannya sesaat seakan - akan anda sendiri yang merasakan.	ikut merasakan “aku” didalam “kamu”, benar – benar ikut merasakan kesedihan yang dialami, bukan sekedar mengerti kemudian menghibur.
Perawat membantu pasien dengan sangat karena ia pernah merasakan beratnya pengalaman yang sejenis	Jika setiap orang berusaha untuk berempati, maka setiap individu akan mudah untuk merasa diterima dan dipahami oleh orang lain.
Membuat Anda mampu menempatkan diri Anda dalam situasi dan kondisi orang lain hingga Anda mampu merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain. Kemampuan untuk merasakan apa yang dirasakan orang lain ini akan memunculkan rasa cinta kasih dari dalam diri Anda kepada orang lain.	“Saya mengerti, dan saya yakin kondisi ini membuat Anda frustrasi. Mari kita lihat apa yang bisa kita lakukan untuk mengatasinya.”
Menolong pasien untuk menjadi kuat, menolong pasien untuk mandiri, menolong pasien untuk melihat realitas, dan menolong pasien untuk mendapatkan kepastian bahwa: masalahnya adalah masalah umum, sudah diketahui penyebabnya, ada metode perawatan, dsb.	Mengerti dan Menerima
Kepala dan badan menunduk kearah pasien	“Saya sangat merasa sedih melihat kondisi anda”
Mengakui perasaan / kesulitan orang lain	Mengerti pengalaman orang lain
Perawat menghibur pasien dan keluarganya.	Empati dapat meningkatkan harga diri seseorang. Dimulai dari peran empati dalam hubungan sosial, yang merupakan media berkreasi dan menyatakan identitas.
Mengungkapkan dan merasakan	Intonasi bicara berubah-ubah.

LEMBAR LATIHAN 1 (SESI 5)

1. Instruksi:

- a. Isilah kolom di bawah ini sesuai dengan penilaian, pikiran, dan perasaan Anda tentang diri Anda (kelebihan dan kekurangan Anda).

KELEBIHAN	KEKURANGAN

LEMBAR LATIHAN 2 (SESI 5)

Tuliskan kembali apa yang Anda tulis di kolom kekurangan ke dalam kolom “**Saat Ini**”. Kemudian tuliskan lawan dari kekurangan-kekurangan itu di dalam kolom “**Besok**”.

SAAT INI	BESOK

LEMBAR EVALUASI

Nama lengkap :

Judul Materi :

Silahkan tuliskan komentar atau apa yang anda rasakan secara jujur. Hal ini akan membantu kami dalam mengevaluasi kegiatan dan meningkatkan kegiatan yang akan datang. Anda diminta untuk memberikan penilaian terhadap kegiatan training yang berlangsung maupun penilaian terhadap pemateri.

Berikan tanda (X) pada jawaban yang anda pilih !

1. Bagaimana penilaian anda mengenai fasilitas yang diberikan selama acara berlangsung?
 - a. Baik
 - b. Sangat baik
 - c. Baik
 - d. Cukup
 - e. Kurang
2. Bagaimana penilaian anda mengenai tata ruangan dan kebersihan ruangan selama acara berlangsung?
 - a. Baik
 - b. Sangat baik
 - c. Baik
 - d. Cukup
 - e. Kurang
3. Bagaimana penilaian anda mengenai pemateri dalam menyampaikan materinya?
 - a. Baik
 - b. Sangat baik
 - c. Baik
 - d. Cukup
 - e. Kurang
4. Bagaimana materi yang disampaikan, apakah anda dapat memahami materi tersebut?
 - a. Baik
 - b. Sangat baik
 - c. Baik
 - d. Cukup
 - e. Kurang
5. Bagaimana penilaian anda mengenai suasana selama acara berlangsung?
 - a. Baik
 - b. Sangat baik
 - c. Baik
 - d. Cukup
 - e. Kurang
6. Apa yang harus dilakukan oleh pemateri agar acara dapat terlaksana dengan lebih baik?

.....

.....

.....

.....

DAFTAR PUSTAKA

Annisa, R., & Anggia, K.E.M. (2016). "Empathy Care Training Untuk Meningkatkan Perilaku Memafkan Pada Remaja Akhir". *Jurnal Intervensi Psikologi Vol.8, No.2. Desember*

Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika

Taufik. (2012). *Empati Pendekatan Psikologi Sosial*. Jakarta: PT RajaGrafindo

<http://www.globalaceh.com/2013/12/perawat-rsud-langsa-diduga-lakukan.html>



LAMPIRAN 9

DOKUMENTASI KEGIATAN INTERVENSI

SESI 1 (MATERI DAN GAME *BODY EXPRESSION*)



SESI 2 (DISKUSI DAN MENGERJAKAN LEMBAR LATIHAN)



SESI 3 (MELIHAT TAYANGAN VIDEO DAN MATERI)



SESI 4 (ROLEPLAY DAN MENGERJAKAN LEMBAR LATIHAN)



SESI 5 (GAME QUIZ TANGGA DAN MENGERJAKAN LEMBAR LAIHAN)



LAMPIRAN 10
SURAT PENELITIAN





FAKULTAS PSIKOLOGI

Jl. Raya Tlogomas No.264 Telp.(0341) 464318 – 319 Ext. 253, 233, 168 Fax.(0341) 460782 Malang 65144 Indonesia
Email : psikologi@umm.ac.id Website : .psikologi.umm.ac.id

Nomor : E.6.k/247 /Psi-UMM/II/2018
Lamp : -
Perihal : Ijin Penelitian Skripsi

28 Februari 2018

Kepada : Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Malang
Jl. Bendungan Sutami No. 188-A Malang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyusun Skripsi Sarjana Strata 1 (S.1), mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang bermaksud untuk melakukan Ijin Penelitian Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut diatas, maka bersama surat ini kami mengajukan permohonan kesediaan Bapak/Ibu untuk memberi ijin kepada mahasiswa dengan nama terlampir :

Nama : Tutut Gayanti
NIM : 2014102303011027
No. Hp : 82337040087
Alamat : Perum. Bukit Cemara Tujuh Malang
Judul : Efektifitas Empathy Care Training untuk Meningkatkan Empati pada Mahasiswa Keperawatan

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

5/3 18
Yth. Kaprodi P-3
mohon bisa di bantu
V.leg. kb
tch
R.



19/3 2018
ytd. pak kaur
Tn. Fikri
mohon difasilitasi
kegiatan penelitian
y/pemungutan
ruang
f. kel
R. Saiful
Yuniardi

Tembusan :

1. Kepala Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Malang